

**Al Dirigente Scolastico
IIS "Argentia"
via Adda, 2
Gorgonzola (MI)**

OGGETTO: Richiesta di attivazione servizio di trasporto

In ottemperanza a quanto previsto dalle Linee guida deliberate da Regione Lombardia con la DGR n.X/6832 del 30/06/2017, io sottoscritto _____, genitore dell'alunno/a _____ iscritto/a alla classe _____ dell'Istituto "Argentia" di Gorgonzola e residente nel Comune di _____, essendo mio figlio/a alunno/a con disabilità (art.3 c.1 L.104/92) / alunno con disabilità grave (art.3 c.3 L.104/92), con la presente richiedo l'attivazione del servizio di trasporto a cui provvederò con mezzi propri / con mezzi messi a disposizione dal Comune di residenza (barrare con una X il servizio richiesto) per l'A.S. 2017/2018, così previsto dalla Diagnosi Funzionale allegata alla presente.

Cordiali Saluti
