Regione Marche
Giunta Regionale

Direzione Politiche Sociali
Settore Contrasto al Disagio

ALLEGATO C1
SCHEDA RIEPILOGATIVA COMUNI

COMUNE DI …..
TRASPORTO STUDENTI CON DISABILITA' DELLE SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO – A.S.2024/2025
DGR n.1835/2024

ENTE CHE HA SOSTENUTO I COSTI (1)	INIZIALI STUDENTE (COGNOME E NOME)	COMUNE DI RESIDENZA	TIPOLIGIA DI SERVIZIO (2)	MODALITA' DI GESTIONE DEL SERVIZIO (3)	KM PERCORSI GIORNALMENTE A/R (4)	ISTITUZIONE SCOLASTICA (5)	GIORNI DI FREQUENZA	COSTI EFFETTIVAMENTE SOSTENUTI (6)

(1) Comune singolo o associato

(2) Indicare se trattasi di trasporto: a) individuale b)collettivo; c) svolto da familiare; d) svolto con mezzi pubblici relativamente alla sola figura dell'assistente o accompagnatore

(3) Indicare in quale dei seguenti modi viene gestito il servizio: a) a gestione diretta degli enti locali (con mezzi e/o personale propri); b) affidamento a soggetti terzi; c) rimborsi alle famiglie.

(4) Indicare il numero di chilometri percorsi giornalmente dallo studente dall'indirizzo di residenza alla sede dell'Istituto scolastico e ritorno.

(5) Indicare la denominazione e la sede dell'Istituto scolastico frequentato dallo studente

(6) Nel caso non fosse possibile determinare il costo per studente, indicare il costo aggregato.