

DOMANDA TRASPORTO SCOLASTICO

Cognome e Nome del genitore: _____	Codice Fiscale: _____
Nato a: _____	prov. (_____) il _____
Residente in: Comune _____	prov. (_____) località o frazione _____
Via _____	C.a.p. _____ ☎ (obbligatorio) _____

CHIEDE a partire dall'anno scolastico 20____/20____

l'ammissione al servizio di trasporto scolastico, fino al termine del percorso educativo cui è iscritto, per i seguenti figli:

1° figlio	cognome e nome _____ data di nascita _____ che frequenterà la seguente scuola: SCUOLA infanzia paritaria <input type="checkbox"/> infanzia statale <input type="checkbox"/> primaria <input type="checkbox"/> secondaria 1° grado <input type="checkbox"/> PLESSO DI _____ CLASSE e SEZ. _____ N. RIENTRI SETTIMANALI _____ MENSA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CORSE: andata <input type="checkbox"/> ritorno <input type="checkbox"/> *al termine del ciclo completo di lezioni
2° figlio	cognome e nome _____ data di nascita _____ che frequenterà la seguente scuola: SCUOLA infanzia paritaria <input type="checkbox"/> infanzia statale <input type="checkbox"/> primaria <input type="checkbox"/> secondaria 1° grado <input type="checkbox"/> PLESSO DI _____ CLASSE e SEZ. _____ N. RIENTRI SETTIMANALI _____ MENSA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CORSE: andata <input type="checkbox"/> ritorno <input type="checkbox"/> *al termine del ciclo completo di lezioni applicazione della riduzione per presenza di due figli iscritti al servizio <input type="checkbox"/>
3° figlio	cognome e nome _____ data di nascita _____ che frequenterà la seguente scuola: SCUOLA infanzia paritaria <input type="checkbox"/> infanzia statale <input type="checkbox"/> primaria <input type="checkbox"/> secondaria 1° grado <input type="checkbox"/> PLESSO DI _____ CLASSE e SEZ. _____ N. RIENTRI SETTIMANALI _____ MENSA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CORSE: andata <input type="checkbox"/> ritorno <input type="checkbox"/> *al termine del ciclo completo di lezioni applicazione della riduzione per presenza di tre figli iscritti al servizio <input type="checkbox"/>
4° figlio	cognome e nome _____ data di nascita _____ che frequenterà la seguente scuola: SCUOLA infanzia paritaria <input type="checkbox"/> infanzia statale <input type="checkbox"/> primaria <input type="checkbox"/> secondaria 1° grado <input type="checkbox"/> PLESSO DI _____ CLASSE e SEZ. _____ N. RIENTRI SETTIMANALI _____ MENSA: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CORSE: andata <input type="checkbox"/> ritorno <input type="checkbox"/> *al termine del ciclo completo di lezioni applicazione della riduzione per presenza di più figli iscritti al servizio <input type="checkbox"/>

• **INDIRIZZI** di partenza e/o di ritorno del/i bambino/i **DIVERSI** dalla residenza del genitore sopra indicata: _____

• **MODALITA' DI PAGAMENTO:** quota annua quota rateizzata (n. 3 rate)

• **ULTERIORI INFORMAZIONI** utili al regolare svolgimento del servizio: _____

SI IMPEGNA

a pagare, secondo gli importi e le modalità stabilite dall'Amministrazione Comunale, la quota di iscrizione e di compartecipazione alle spese del servizio;

DICHIARA inoltre

- di **conoscere e accettare** le modalità di svolgimento del servizio previste dal vigente Regolamento Comunale;
- di essere informato e di autorizzare il trattamento dei dati personali di cui sopra limitatamente a quanto previsto dall'art. 13 del D.Lgs 196/03.

Data _____

Firma del genitore _____

CHIEDE infine,

con esclusivo riferimento all'alunno/ agli alunni delle **scuole secondarie di 1° grado** (medie);

- ritenendo che lo stesso/stessi abbia/abbiano le capacità psicofisiche per raggiungere la propria abitazione autonomamente;
- valutando che il tragitto da percorrere non presenta motivi di pericolosità;

che, a partire dal primo giorno di effettuazione del servizio, il/i minore/minori venga/vengano fatto/i scendere alla fermata dello scuolabus, anche in assenza del genitore o di chi per esso;

A tal fine **DICHIARA di assumersi ogni responsabilità al riguardo.**

Firma del genitore _____

ALLEGATO: documento di identità del richiedente