

# Servizio TRASPORTO

anno scolastico 2018/2019

Tessera n.

Il sottoscritto .....

Residente a ..... in via ..... n. ....

Recapiti telefonici .....

In qualità di **GENITORE** (PADRE / MADRE)

**ISCRIVE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO** il figlio / figlia :

COGNOME e NOME : .....

NATO/A IL ..... A ..... (.....)

CODICE FISCALE : \_ \_ \_ \_ \_

Che per l'a.s. 2018/2019 è iscritto alla classe \_\_\_\_\_ della Scuola :

Infanzia Arcobaleno       Infanzia San Firmano       Infanzia Suore

Primaria       Medie

## TIPOLOGIA TRASPORTO RICHIESTO

ANDATA/RITORNO       SOLO ANDATA       SOLO RITORNO

RIDUZIONE 2° FIGLIO       RIDUZIONE 3° FIGLIO

SETTEMBRE/GIUGNO       SETTEMBRE/DICEMBRE       GENNAIO/GIUGNO

## PAGAMENTO

La quota dovuta per il servizio di Trasporto richiesto è pari a € .....

## DICHIARA

1. Di impegnarsi a versare la quota di compartecipazione, nei termini previsti.
2. Di aver ricevuto copia del Regolamento comunale del Servizio Trasporto Scolastico, approvato con Delibera di C.C. n. 33 del 14/07/2005 e di accettarne il contenuto.
3. Di essere consapevole che, nel caso in cui alla fermata prevista dal servizio non sia presente il genitore del minore o altro adulto da questi individuato, il minore sarà condotto presso il comando dei Vigili Urbani di Montelupone o presso il comando dei Carabinieri più vicino, in attesa che un familiare o l'adulto delegato vada a prenderlo.  
Si precisa, inoltre, che ripetute assenze (massimo due) del genitore o altro adulto delegato per la presa in consegna del minore nel corso dell'anno scolastico, potranno determinare la cessazione del servizio nei confronti dell'alunno.
4. Di essere informato e di autorizzare la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003.

Montelupone, .....

\_\_\_\_\_  
Firma del genitore