



Amministrazione destinataria

Comune di Rottofreno

Ufficio destinatario

Servizi sociali e socio-sanitari -
Sportello Sociale - Pubblica Istruzione -
Edilizia Residenziale Pubblica -
Politiche Giovanili - Pari opportunità

Domanda di iscrizione al servizio di trasporto scolastico scuole d'infanzia e primarie

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			

del minore

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>				
Certificato di Disabilità										
<input type="checkbox"/> in possesso del certificato di disabilità Legge 05/02/1992, n. 104										

che frequenta la scuola

Scuola frequentata

scuola d'infanzia di San Nicolò
Sezione

scuola d'infanzia di Rottofreno
Sezione

scuola materna paritaria Beata Vergine Addolorata

scuola primaria di San Nicolò

Sezione

Sezione

Tipo frequenza

- modulo
 tempo pieno

scuola primaria di Rottofreno

Sezione

Sezione

Tipo frequenza

- modulo
 tempo pieno

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'iscrizione del minore al servizio di trasporto scolastico

andata e ritorno

- per tutto l'anno scolastico
 solo per il seguente periodo

Dal giorno

Al giorno

solo andata

- per tutto l'anno scolastico
 solo per il seguente periodo

Dal giorno

Al giorno

solo ritorno

- per tutto l'anno scolastico
 solo per il seguente periodo

Dal giorno

Al giorno

specificando gli indirizzi di andata e ritorno

Indirizzo di andata

Indirizzo di ritorno

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- che i genitori di comune accordo chiedono che sia intestatario del bollettino di pagamento retta

Soggetto interessato

- il sottoscritto
 l'altro genitore

oggetto interessato

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>							

pertanto allega copia del documento d'identità dell'altro genitore

- di essere a conoscenza che la scelta dell'intestatario è vincolante per l'intero anno scolastico
- che entrambi i genitori sono nel nucleo del minore
- di comunicare tempestivamente all'Ufficio Scuola ogni variazione dei recapiti forniti
- di essere a conoscenza che non saranno ammessi al servizio trasporto scolastico gli utenti che risulteranno intestatari di mancati pagamenti pregressi
- di essere a conoscenza che l'iscrizione al servizio comporta per l'utente l'accettazione integrale del Regolamento per il Servizio di Trasporto Scolastico vigente (articolo 5 "comportamento degli utenti") disponibile c/o l'Ufficio Scuola c.l.e oppure on line nella sezione dedicata

DICHIARA INOLTRE

- di autorizzare le seguenti persone di età superiore ai 18 anni al ritiro del figlio alla fermata dello scuolabus sopra indicata

(da compilare se selezionato il trasporto di solo andata e/o solo ritorno)

Cognome	Nome	Telefono	Grado di parentela (*)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

copia del documento d'identità dell'altro genitore

copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Rottofreno

Luogo

Data

il dichiarante