

ISCRIZIONE AL SERVIZIO SCUOLABUS
Anno Scolastico 2017/2018

Il Sottoscritto (Padre) _____ C. F. _____

residente in _____ Via/P.zza _____ n° _____

Telefono fisso: _____ mobile: _____

E-mail : _____

La Sottoscritta (Madre) _____ C. F. _____

residente in _____ Via/P.zza _____ n° _____

Telefono fisso: _____ mobile: _____

E-mail : _____

Genitori/esercente la potestà genitoriale dell'alunno/a _____

Residente in (compilare solo se diverso dal genitore) _____ Via/P.zza _____ n° _____

CHIEDE

che il proprio figlio/a possa **usufruire** del servizio di trasporto scolastico per l'anno **2017/2018**

Per andata e ritorno solo andata solo ritorno

Il sottoscritto dichiara inoltre di **consapevole che le dichiarazioni false, la falsità in atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dei benefici conseguenti**

dichiara

1) I DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A per il/la quale si chiede l'iscrizione

Cognome		Nome				Sesso											
						M	F										
data di nascita		luogo di nascita			Nazione se nata/o fuori Italia												
codice fiscale																	

2) CHE LA SCUOLA presso cui è iscritta/o l'alunno/a per l'anno scolastico 2017/2018 è la seguente:

INFANZIA sez _____ Istituto _____

PRIMARIA classe _____ sez _____ Istituto _____

SECONDARIA 1° GRADO classe _____ sez _____ Istituto _____

DICHIARA

1) che la distanza tra la propria abitazione e la scuola è di KM

(indicare la zona di residenza es: Valle Santi, Vico Matrino, Capranica Scalo.....)

2) DI ESSERE A CONOSCENZA delle modalità di esecuzione del servizio di trasporto scolastico e delle disposizioni regolamentari che disciplinano il comportamento degli utenti a bordo degli scuolabus e durante il viaggio;

3) DI AUTORIZZARE L'AUTISTA e/o L'ASSISTENTE a prelevare e riportare il/la proprio/a figlio/alle fermate prestabilite;

4) DI IMPEGNARSI, ASSUMENDO OGNI RESPONSABILITA' PENALE E CIVILE AD:

essere presente alla fermata dello scuolabus al momento del rientro del/della proprio/a figlio/a da scuola;

autorizzare l'autista e/o l'assistente, in assenza del/della sottoscritto/a, a lasciarlo/la alla solita fermata dello scuolabus nell'orario di rientro previsto ad una delle seguenti persone maggiorenni:
(Si prega di allegare fotocopia documento)

1 _____ grado di parentela _____

2 _____ grado di parentela _____

5) DI RISPETTARE categoricamente la fermata indicata e gli orari stabiliti dal Comune;

6) DI ESSERE A CONOSCENZA che in caso di assenza del/la sottoscritto/a e della persona adulta autorizzata al momento della discesa del minore per il rientro a casa, il minore medesimo rimarrà all'interno dello scuolabus e, successivamente, a fine corsa, sarà accompagnato presso gli Uffici della locale Polizia Municipale;

7) DI ESSERE A CONOSCENZA che in caso di avarie tecniche di scioperi, assemblee sindacali del personale comunale e scolastico o in caso di qualsiasi evento eccezionale (calamità naturali) il servizio di trasporto con scuolabus non potrà essere garantito e di non avere nulla a pretendere dall'Amministrazione Comunale a qualsivoglia titolo.

8) DI ESSERE A CONOSCENZA che in caso di mancata fruizione per malattia o assenza temporanea o ritiri nel corso del mese, l'utente non ha diritto ad alcun tipo di rimborso.

9) DI IMPEGNARSI a pagare la quota mensile **entro il giorno cinque del mese di riferimento**, (pena l'impossibilità dell'utilizzo dello scuolabus)

10) In caso di sospensione del servizio le persone da contattare sono:

Nome e Cognome: _____ Grado di parentela: _____

telefono : _____

Allega alla presente istanza:

nr. 1 copia di un valido documento di identità del genitore/tutore/curatore dell'alunno;

nr. 1 copia di un valido documento di identità della persona maggiorenne autorizzata dal genitore/tutore/curatore a prendere in custodia il minore alla fermata nell'orario di rientro previsto (solo nel caso in cui il genitore/tutore/curatore abbia autorizzato l'autista a consegnare il minore a tale persona maggiorenne);

Capranica li _____

FIRMA