

	Amministrazione destinataria Comune di Angolo Terme Ufficio destinatario Ufficio protocollo	
---	--	--

Domanda di iscrizione al servizio di trasporto scolastico

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario											
Cognome			Nome				Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

l'iscrizione al servizio di trasporto scolastico per i seguenti minori

<input checked="" type="checkbox"/> generalità del minore utilizzatore del servizio (1° figlio)									
Cognome			Nome				Codice Fiscale		
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza		
Scuola						Classe		Sezione	
<input type="radio"/> andata e ritorno									
Fermata andata					Fermata ritorno				
<input type="radio"/> solo andata									
Fermata andata									
<input type="radio"/> solo ritorno									
Fermata ritorno									

<input type="checkbox"/> generalità del minore utilizzatore del servizio (2° figlio)				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Scuola			Classe	Sezione
<input type="radio"/>	andata e ritorno			
	Fermata andata		Fermata ritorno	
<input type="radio"/>	solo andata			
	Fermata andata			
<input type="radio"/>	solo ritorno			
	Fermata ritorno			

<input type="checkbox"/> generalità del minore utilizzatore del servizio (3° figlio)				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Scuola			Classe	Sezione
<input type="radio"/>	andata e ritorno			
	Fermata andata		Fermata ritorno	
<input type="radio"/>	solo andata			
	Fermata andata			
<input type="radio"/>	solo ritorno			
	Fermata ritorno			

<input type="checkbox"/> generalità del minore utilizzatore del servizio (4° figlio)				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Scuola			Classe	Sezione
<input type="radio"/>	andata e ritorno			
	Fermata andata		Fermata ritorno	
<input type="radio"/>	solo andata			
	Fermata andata			
<input type="radio"/>	solo ritorno			
	Fermata ritorno			

generalità del minore utilizzatore del servizio (5° figlio)				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Scuola			Classe	Sezione
<input type="radio"/>	andata e ritorno			
	Fermata andata		Fermata ritorno	
<input type="radio"/>	solo andata			
	Fermata andata			
<input type="radio"/>	solo ritorno			
	Fermata 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

- di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori
- di essere a conoscenza delle regole da seguire per far accedere sullo scuolabus i propri figli

<input type="radio"/>	di effettuare personalmente il ritiro dei seguenti alunni alla fermata dello scuolabus
	Nome
<input type="radio"/>	che i seguenti alunni sono in grado di tornare autonomamente all'abitazione, dispensando quindi l'amministrazione comunale e l'addetto al trasporto da ogni responsabilità per fatti dannosi che al minore possano derivare o che possano essere causati dopo la discesa dallo scuolabus
	Nome

di delegare il ritiro dei seguenti alunni dispensando quindi l'amministrazione comunale e l'addetto al trasporto da ogni responsabilità per fatti dannosi che al minore possano derivare o che possano essere causati dopo la discesa dallo scuolabus

<input type="checkbox"/>	1° alunno			
	Nome			
	Dati delle persone delegate			
	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita

<input type="checkbox"/>	2° alunno			
	Nome			
	Dati delle persone delegate			
	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita

<input type="checkbox"/>	3° alunno			
	Nome			
	Dati delle persone delegate			
	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita

<input type="checkbox"/>	4° alunno			
	Nome			
	Dati delle persone delegate			
	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita

<input type="checkbox"/>	5° alunno			
	Nome			
	Dati delle persone delegate			
	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

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

<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

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)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Angolo Terme		
Luogo	Data	Il dichiarante