



**ALL'UFFICIO PROTOCOLLO**

**DEL COMUNE DI  
CASTELPOTO (BN)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ nella sua qualità di \_\_\_\_\_  
(Genitore o esercente la patria potestà)

**CHIEDE**

L'iscrizione al servizio **SCUOLABUS - Anno Scolastico** \_\_\_\_\_ per il/la proprio/a figlio/a:

Cognome e nome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ num. civico \_\_\_\_\_

Se la partenza e/o il ritorno dello scuolabus avvengono da un recapito diverso dalla residenza indicarlo nella riga sottostante:

Recapito partenza e/o ritorno scuolabus: Via / num. Civico \_\_\_\_\_

**SCUOLA DA FREQUENTARE**

- Scuola dell'infanzia
- Scuola primaria – classe \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di (barrare la casella che interessa)

- AUTORIZZARE
- NON AUTORIZZARE

**la discesa del proprio figlio alla fermata dello scuolabus, opportunamente comunicata a inizio anno scolastico, anche in assenza del genitore o chi ne fa le veci.**

In caso di **autorizzazione** il genitore esonera e solleva il Comune e il personale addetto al servizio di trasporto da qualsiasi responsabilità per eventuali danni che potrebbero derivare al proprio figlio o da questo causato a terzi dopo la discesa dallo scuolabus.

In caso di **non autorizzazione** il genitore accetta le seguenti condizioni cui è subordinata la concessione del servizio:

- il genitore dell'alunno, o chi né fa le veci, si impegna ad essere puntualmente presente, cinque minuti prima dell'orario indicato, alla fermata dello scuolabus, sia all'andata sia al ritorno da scuola;
- la mancata presenza, ripetuta, del genitore, o di chi né fa le veci, alla fermata dello scuolabus, può comportare la sospensione del servizio per il proprio figlio;

**Fratello/sorella che usufruisce del servizio** \_\_\_\_\_

**Scuola e classe frequentata** \_\_\_\_\_

**Fratello/sorella che usufruisce del servizio** \_\_\_\_\_

**Scuola e classe frequentata** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a comunicare qualunque variazione, a quanto sopra dichiarato, all'Ufficio Protocollo (Tel. 0824/59008).

**Data**

**Firma del richiedente (\*)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(\*) Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 la sottoscrizione di cui sopra non viene autenticata:

- a tale dichiarazione si allega copia di un documento valido di identità;

Disposizioni in materia di tutela dei dati personali:

*Il Titolare del trattamento dei dati personali registrati è il Comune di Castelpoto.*

**Il sottoscritto dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le predette dichiarazioni vengono rese.**

**Firma del richiedente (\*)**

\_\_\_\_\_