

spazio riservato all'ufficio protocollo

Spett.le Comune di Sant'Ilario d'Enza
IV° Settore - Attività Scolastiche,
Culturali e Sportive
2° Servizio - Istituzioni dell'Infanzia
Via Roma, 84
42049 Sant'Ilario d'Enza (RE)

DOMANDA DI ISCRIZIONE TRASPORTO SCOLASTICO SCUOLE INFANZIA
ANNO SCOLASTICO 2026/2027

Il sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ residente a _____
in Via _____ Codice Fiscale _____
Cell. _____ Mail _____

CHIEDE il servizio Trasporto Scolastico per:

(1° figlio) Alunno _____
Nato a _____ il _____
residente a _____ in Via _____
iscritto per l'a.s. 2026/2027 alla classe/sezione _____ della Scuola _____
Tipo servizio
☐ ANDATA e RITORNO ☐ Solo ANDATA ☐ Solo RITORNO
Andata: Via _____
Ritorno: Via _____

(2° figlio) Alunno _____
Nato a _____ il _____
residente a _____ in Via _____
iscritto per l'a.s. 2026/2027 alla classe/sezione _____ della Scuola _____
Tipo servizio
☐ ANDATA e RITORNO ☐ Solo ANDATA ☐ Solo RITORNO
Andata: Via _____
Ritorno: Via _____

SI ASSUME

personalmente la responsabilità della consegna e del ritiro del bambino/a nel punto di raccolta stabilito dal Comune anche a mezzo di persona maggiorenne all'uopo delegata

PRENDE ATTO CHE

- a) il trasporto avviene dal punto di fermata/raccolta più vicino all'abitazione alla scuola frequentata e viceversa per il ritorno;
- b) la responsabilità del Comune termina nel punto di fermata: spetta al genitore la sorveglianza dell'alunno sia al momento della salita che della discesa dal mezzo adibito al trasporto;
- c) l'Ente locale non risponde degli eventi dannosi intervenuti anteriormente alla consegna degli alunni agli autisti e successivamente alla discesa dagli automezzi, anche nel caso in cui i genitori non provvedano ad accompagnare i bambini al punto di raccolta e a riportarli a casa

SI IMPEGNA

a versare, con le modalità ed entro il termine comunicato, la tariffa stabilita per l'anno scolastico 2026/2027

Indicare nome e telefono delle persone maggiorenni delegate a prelevare il bambino alle fermate

Cognome/nome _____ Tel. _____

Cognome/nome _____ Tel. _____

Cognome/nome _____ Tel. _____

Cognome/nome _____ Tel. _____

Il cambio di residenza deve essere tempestivamente comunicato all'Ufficio Scuola del Comune.

Con la sottoscrizione del presente modulo i genitori si impegnano solidalmente al pagamento del servizio

Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016

Utilizziamo – anche tramite collaboratori esterni – i dati che Vi riguardano esclusivamente per nostre finalità istituzionali, anche quando li comunichiamo ad altri Enti pubblici o a terzi privati. Informazioni dettagliate, anche in ordine alle modalità di esercizio del Suo diritto di accesso e agli altri Suoi diritti, sono riportate sull'informativa disponibile sul sito web del Comune www.comune.santilariodenza.re.it nella sezione "Privacy" e presso "Civico" – Sportello Unico al Cittadino in via Roma 84 - Sant'Ilario d'Enza.

Il/La richiedente

Sant'Ilario d'Enza, _____
(data)

(firma per esteso e leggibile)

☐ Firma apposta in presenza del dipendente

☐ Firma non apposta in presenza del dipendente (allegato: fotocopia documento di identità del richiedente)