



Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_/\_\_\_\_

Telefono ab. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**consapevole**

- che le dichiarazioni mendaci, la falsità in atti e l'uso di atti falsi sono puniti dal codice penale e da leggi speciali in materia, oltre che con la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000) e che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, ai sensi dell'articolo 11 del decreto del presidente del consiglio dei ministri n. 159 del 05/12/2013 e dell'art. 71 del citato DPR N.445/2000
- di quanto deliberato con gli atti normativi dall'Amministrazione Comunale in merito alla determinazione delle tariffe dei servizi scolastici;
- di quanto previsto dal regolamento sui servizi scolastici comunali;

**quale genitore/tutore del minore sotto indicato DICHIARA:**

1) I DATI ANAGRAFICI DELLA/DEL BAMBINA/O per la/il quale si chiede l'iscrizione

|                                                                                  |                  |                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|
| Cognome                                                                          | Nome             | Sesso<br><input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M |
| data di nascita                                                                  | luogo di nascita | Nazionalità                                                    |
| Codice fiscale                                                                   |                  |                                                                |
| Frequentante la Scuola Primaria di Cinto Caomaggiore, classe _____ Sezione _____ |                  |                                                                |

2) DI AUTORIZZARE GLI ACCOMPAGNATORI DEL PIEDIBUS a prelevare il/la proprio/a figlio/a nei punti di raccolta stabiliti

3) DI RISPETTARE categoricamente la fermata indicata e gli orari stabiliti dal Servizio Piedibus;

4) DI ESSERE DISPONIBILE COME ACCOMPAGNATORE (orario per la disponibilità 7:35-7:55 circa, indicare i giorni disponibili)

| LUNEDI' | MARTEDI' | MERCOLEDI' | GIOVEDI' | VENERDI' |
|---------|----------|------------|----------|----------|
|         |          |            |          |          |

**RICHIESTE IL SERVIZIO "PIEDIBUS" CON LE SEGUENTI MODALITA'**

- ☐ VIAGGIO DI SOLA ANDATA LINEA ROSSA (partenza da incrocio Via Zamper con Via Roma e arrivo a scuola)
- ☐ VIAGGIO DI SOLA ANDATA LINEA BLU (partenza da incrocio Via Aldo Moro con Via Roma e arrivo a scuola)

Cinto Caomaggiore, data \_\_\_\_\_

**Firma del genitore**

\_\_\_\_\_