



Domanda al Servizio di Trasporto Scolastico

A.S. 2023/2024

IO SOTTOSCRITTO/A _____ NATO A _____

IL _____ RESIDENTE A _____ IN VIA _____

_____ N. _____ TEL/CELL. _____ E-MAIL _____

CHIEDO

IL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO per i propri figli:

| COGNOME E NOME | DATA DI NASCITA | SCUOLA | CL |
|----------------|-----------------|--------|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

Viaggio **Andata/Ritorno**

Viaggio solo **Andata**

Viaggio solo **Ritorno**

Per i seguenti motivi:

- distanza dalla scuola
- attraversamento superstrada
- lavoro di entrambi i genitori
- altro (specificare) _____

Autorizzo a utilizzare per le comunicazioni istituzionali che mi riguardano il seguente indirizzo e-mail _____.

Dichiaro di essere informato, ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96 sue modifiche ed integrazioni in materia di tutela della privacy, che i dati personali raccolti con la presente saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nel corso del procedimento per il quale le dichiarazioni vengono rese.

CANDIANA _____

FIRMA _____

Si allega copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del genitore richiedente