



CITTA' DI FOLLONICA

SETTORE I

SERVIZI ALLA PERSONA

Indirizzo Via Roma, 47 - 58022 Follonica (GR)

Tel. 0566 – 59014 Fax 0566 – 59417

acaturelli@comune.follonica.gr.it



Prot : 20153

**Domanda di TRASPORTO SCOLASTICO anno scolastico 2018/2019
PER CATEGORIE AVENTI DIRITTO
TERMINI DI PRESENTAZIONE 13/07/2018
(Rif. PROT. N 20153.)**

Per gli alunni delle scuole dell'infanzia (scuola materna) - primarie (scuola elementare) - secondarie di 1 grado (scuola media inferiore) – L. 104

Il/La sottoscritto/a (madre) _____

Il/La sottoscritto/a (padre) _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ via _____ n. _____

Domicilio in _____ via _____ n. _____

Tel. (**obbligatoria la reperibilità per comunicazioni eventuali**)

Casa _____ cell. _____

E.Mail (stampatello leggibile) _____

C.F. _____

Informato/a sulle modalità di organizzazione del servizio,

Chiede di fruire del Servizio di Trasporto Scolastico

Per il figlio/a _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

Iscritto alla scuola _____ frequentante la classe _____ Sez. _____

- Solo andata
 Solo ritorno
 Andata & Ritorno

A tale scopo **DICHIARA** che il proprio figlio/a appartiene alla sotto indicata categoria di fruizione:

alunno frequentante la Scuola dell'Infanzia;

alunno frequentante la Scuola Elementare / Media residente fuori del centro urbano;

alunno in possesso di certificazione ai sensi della legge 104/92 .Usufruisce di ausili particolari? SI NO

ALTRI (Alunni non aventi diritto) consapevoli di future esigenze di organizzazione del servizio

N. B. : L'Amministrazione valuterà la possibilità di erogare il Servizio di Trasporto Scolastico per gli alunni non rientranti nelle 3 categorie degli aventi diritto

Data.....

Firma.....



CITTA` DI FOLLONICA

SETTORE I

SERVIZI ALLA PERSONA

Indirizzo Via Roma, 47 - 58022 Follonica (GR)

Tel. 0566 – 59014 Fax 0566 – 59417

acaturelli@comune.follonica.gr.it



Il/ La sottoscritto/a , inoltre

DICHIARA

- che le informazioni riportate nella presente domanda , comprensive degli allegati corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art.43 del DPR n. 445/00, ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti;
- Il/La sottoscritto/a, ai sensi del GDPR (General date Protection Regulation) n° 679/2016 (Regolamento europeo per la protezione dei dati personali), acconsente al trattamento dei dati personali qui forniti unicamente al fine della corretta e completa esecuzione del servizio da me richiesto.

ACCONSENTE

Ad essere contattato/a ai recapiti telefonici e di posta elettronica indicati .

Data, _____

(Firma del Richiedente)_____