

Al Sig. Sindaco
Del Comune di
Ospedaletto Euganeo (PD)

OGGETTO: Domanda per trasporto scuolabus

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

residente in via _____

frequentante la:

- Scuola Materna "Sacro Cuore"
- Scuola Primaria del centro "G.B. Ferrari"
- Scuola Primaria di Palugana "A. Manzoni"
- Scuola Secondaria "G. Parini"

(barrare con una crocetta la scuola frequentata)

chiede che il/la proprio/a figlio/a possa avvalersi del servizio Scuolabus per l'anno scolastico ____/____

BARRARE IL PERIODO DI UTILIZZO	TUTTO L'ANNO <input type="checkbox"/>	SET	OTT	NOV	DIC	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU
--------------------------------	---------------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

ANDATA indirizzo _____

STESSA FERMATA A/R

RITORNO indirizzo _____

(solo se diverso)

Recapito telefonico: _____

e-mail: _____

(scrivere in stampatello)

FIRMA

PER EVENTUALE NON UTILIZZO O DISDETTA DEL SERVIZIO INVIARE COMUNICAZIONE SCRITTA A anagrafe@comune.ospedalettoeuganeo.pd.it

N.B.: Il Comune chiede cortesemente ai genitori la collaborazione affinché i propri figli (delle Primarie e Secondaria) mantengano un comportamento corretto durante il trasporto. L'Amministrazione Comunale prenderà provvedimenti verso coloro che non manterranno un comportamento corretto.

INFORMATIVA AI SENSI DEL GDPR REGOLAMENTO EUROPEO SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI UE 2016/679

Si porta a conoscenza che i dati personali contenuti nel presente modulo, sono raccolti, trattati e custoditi dal Comune di Ospedaletto Euganeo, esclusivamente per l'adempimento delle procedure della presente richiesta, precisando che il conferimento degli stessi è facoltativo, ma necessario e fondamentale per l'istruttoria della pratica. Il titolare del trattamento dei dati in questione è il Comune di Ospedaletto Euganeo.

OGGETTO: Autorizzazione all'utilizzo autonomo del servizio di trasporto scolastico per i minori di 14 anni

La sottoscritta _____
(cognome e nome)

Nata a _____ il _____

n. cellulare _____

Il sottoscritto _____
(cognome e nome)

Nato a _____ il _____

n. cellulare _____

In qualità di: genitori tutori affidatari
(barrare la casella che interessa)

Del minore _____
(cognome e nome)

Nata a _____ il _____

Residente in _____

Alunno della scuola _____ Classe _____

iscritto al servizio di trasporto scolastico organizzato dal Comune di Ospedaletto Euganeo (PD) per l'A. S. 2023/2024, ai sensi dell'art. 19 bis del decreto-legge 16 ottobre 2017, n. 148, convertito in legge 4 dicembre 2017, n. 172

DICHIARANO

Che il suddetto minore, in considerazione della sua età, del grado di autonomia e dello specifico contesto è stato informato dei pericoli che può incorrere e che è in grado di affrontare con sufficiente consapevolezza, maturità e piena autonomia il tragitto da casa alla fermata dello scuolabus e ritorno senza l'accompagnamento di alcun adulto e nel rispetto delle norme per la circolazione stradale.

Per le ragioni sopra esposte, con la presente i sottoscritti

AUTORIZZANO

Il suddetto minore affinché utilizzi in modo autonomo il servizio di trasporto scolastico e pertanto possa salire e scendere dallo scuolabus senza la necessaria presenza di uno degli scriventi o di altra persona maggiorenne all'uopo delegata a curarne il ritiro.

RILASCIANO AMPIA LIBERATORIA

Al Comune di Ospedaletto Euganeo e alla ditta appaltatrice (ove la stessa svolge il servizio), consapevoli che detta autorizzazione esonera il personale addetto al servizio di trasporto scolastico dalla responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza nella salita e discesa dal mezzo e nel tempo di sosta alla fermata utilizzata, sia nel percorso di andata che in quello di ritorno delle attività scolastiche ordinarie.

PRENDONO ATTO

Che la presente autorizzazione viene riconosciuta valida ed efficace per tutti gli anni in cui verrà utilizzato il servizio di trasporto scolastico comunale, ovvero fino a revoca della stessa da parte dei genitori o di chi ne fa le veci.

NB: allegare fotocopia documento d'identità dei sottoscrittori.

IN FEDE i genitori/tutori/affidatari

Firma _____

Firma _____