COMUNE DI MARONE



Provincia di Brescia

Via Roma, 10 - 25054 Marone (Bs)

Tel. 030987104 - Fax 0309877077

e-mail: **protocollo@pec.comune.marone.bs.it**

|  |
| --- |
| ISCRIZIONE SERVIZIO SCUOLABUS A.S. 20\_\_\_/20\_\_\_ |

Il/La sottoscritt\_\_ ................................................................................................................................. nat\_\_ a .................................................................................... il ....................................................... residente a ..................................................... in Via ........................................................................... al n. ........... Cell. .......................................................

indirizzo e-mail: ................................................................................

ISCRIVE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO

1. il/la proprio/a figlio ................................................................................................................... nat\_\_ a .................................................................................... il ............................................

che frequenterà nell'anno scolastico 20\_\_\_/20\_\_\_ la classe ............ della

□ Scuola dell’infanzia

□ Primaria Prolungato si □ no □

□ Secondaria di primo grado Prolungato si □ no □

Fermata: Andata ……………………. Ritorno ……….……………..

1. il/la proprio/a figlio ................................................................................................................... nat\_\_ a .................................................................................... il ............................................

che frequenterà nell'anno scolastico 20\_\_\_/20\_\_\_ la classe ............ della

□ Scuola dell’infanzia

□ Primaria Prolungato si □ no □

□ Secondaria di primo grado Prolungato si □ no □

Fermata: Andata ……………………. Ritorno ……….……………..

1. il/la proprio/a figlio ................................................................................................................... nat\_\_ a .................................................................................... il ............................................

che frequenterà nell'anno scolastico 20\_\_\_/20\_\_\_ la classe ............ della

□ Scuola dell’infanzia

□ Primaria Prolungato si □ no □

□ Secondaria di primo grado Prolungato si □ no □

Fermata: Andata ……………………. Ritorno ……….……………..

DICHIARA (**barrare la casella per l'opzione scelta**)

□ di impegnarsi a provvedere alla presa in consegna del/la figlio/a, al momento della sua discesa dallo Scuolabus, personalmente o attraverso persona di sua fiducia, sollevando l'Amministrazione da ogni responsabilità in caso di assenza

□ di autorizzare il/la proprio/a figlio/a ad effettuare il tragitto discesa scuolabus/casa da solo

DICHIARA INOLTRE

a) di sollevare l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità per eventi che precedono e/o seguono la salita o la discesa dallo scuolabus

b) di essere a conoscenza che l'autista dello Scuolabus NON è autorizzato a compiere fermate aggiuntive, ma solo ed esclusivamente quelle concordate e stabilite con l'Amministrazione Comunale

c) di autorizzare l’Amministrazione Comunale a comunicare all’autista dello Scuolabus il proprio numero di telefono cellulare per eventuali emergenze e/o necessità

PRENDE ATTO

che per i bambini della Scuola dell'Infanzia, in caso di assenza di familiari alla fermata, l'autista provvederà alla riconsegna del minore alla Scuola.

Marone, li .........................

Firma del genitore

..........................................