

Spazio riservato al Protocollo

Spazio riservato all'Ufficio

Pratica

Sigla

DOMANDA PER L'ACCESSO AL SERVIZIO SCUOLABUS
Anno scolastico 2014/2015

Al Signor Sindaco del Comune di Sinnai

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ codice fiscale _____, residente a _____
in Via/Piazza _____ n° _____, CAP _____, Prov. _____,
domiciliato a _____ in Via/Piazza _____
n° _____, CAP _____, Pr. _____, recapiti telefonici _____ recapiti e-mail _____,
in qualità di _____

CHIEDE

di poter beneficiare del servizio di trasporto scolastico per l'anno 2014/2015 a favore dell'utente appresso indicato. A tal fine il/la sottoscritto/a

DATI ANAGRAFICI DEL MINORE / DELLO STUDENTE

Cognome e nome _____ C.f. _____
Comune di nascita _____ Data di nascita _____ Sesso _____
Comune di residenza _____ Via/Piazza _____ CAP _____

Indicare lo stato di residenza nel Comune di Sinnai del minore / dello studente:

☐ Residente dalla nascita ☐ Residente dal _____ ☐ Non residente

☐ SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO

Indicare la tratta richiesta: ☐ Sinnai ☐ Tasonis – San Gregorio – Villaggio delle Mimose ☐ Solanas

Indicare le corse giornaliere richieste: ☐ Andata e ritorno ☐ Sola andata ☐ Solo ritorno

Indicare l'eventuale situazione di disagio che ricorre a carico dello studente:

☐ Diversamente abile con difficoltà di deambulazione ☐ Diversamente abile senza difficoltà di deambulazione

Barrare la casella se il servizio viene richiesto per la prima volta ☐

ISCRIZIONE DELLO STUDENTE NELL'ANNO SCOLASTICO 2014/2015

Indicare la tipologia dell'istituto: ☐ Scuola dell'infanzia ☐ Scuola primaria ☐ Scuola secondaria di I° grado

Istituto _____ Via/Piazza _____

Comune _____ Classe e sezione _____ ☐ Istituto pubblico ☐ Istituto privato

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'art. 13 del D.Lgs. n° 196/2003 ed autorizza il trattamento dei dati sensibili propri e degli altri componenti del nucleo familiare sui quali esercita la potestà genitoriale, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003.

Data _____

Firma del dichiarante _____