



CITTA' DI BARLETTA  
Medaglia d'oro al Valor Militare e al Merito Civile  
Città della Disfida

AL DIRIGENTE SETTORE  
PUBBLICA ISTRUZIONE  
DEL COMUNE DI BARLETTA

**RICHIESTA SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO COMUNALE - ANNO SCOLASTICO 2016/2017**

La/Il sottoscritta/o (Cognome e nome) \_\_\_\_\_  
Nata/o a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Nazione (se nato/a all'estero) \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_/\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Telefono ab. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**CONSAPEVOLE**

ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**CHIEDE**

l'ammissione al servizio di trasporto scolastico per:

☐ **alunni diversamente abili:**

☐ con carrozzina

☐ autonomi nella deambulazione

☐ con difficoltà nella deambulazione

☐ **alunni residenti in territorio extraurbano**

**DICHIARA (ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)**

1. I DATI ANAGRAFICI DELLA/DELL'ALUNNA/O per la/il quale si chiede il servizio

|                 |  |                  |  |                                |  |
|-----------------|--|------------------|--|--------------------------------|--|
| Cognome         |  | Nome             |  | Sesso                          |  |
|                 |  |                  |  | M   F                          |  |
| data di nascita |  | Luogo di nascita |  | Nazione se nata/o fuori Italia |  |
| Indirizzo       |  |                  |  |                                |  |
| codice fiscale  |  |                  |  |                                |  |

2. CHE LA SCUOLA presso cui è iscritta/o la/il bambina/o per l'anno scolastico 2016/2017 è la seguente:

Scuola dell'Infanzia \_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_

Scuola primaria \_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_

Scuola secondaria di 1° grado \_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_

Scuola secondaria di 2° grado \_\_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_

**(solo alunni in obbligo scolastico e residenti in territorio extraurbano)**

Se portatore di handicap scrivere "si" qui di seguito \_\_\_\_\_

3. **DI ESSERE CONSAPEVOLE** che l'Amministrazione Comunale e gli Esercenti il trasporto sono sollevati da ogni responsabilità per fatti dannosi che al minore si possano verificare prima della salita sullo scuolabus e dopo la discesa dallo stesso;

4. **DI ESSERE A CONOSCENZA** che il servizio può comportare l'entrata o l'uscita da scuola con orari differiti rispetto a quelli in vigore presso la scuola di frequenza;

#### **AUTORIZZA**

l'autista a prelevare e riportare il proprio figlio nei punti di raccolta stabiliti annualmente dall'ufficio;

#### **IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA:**

- a) a comunicare eventuali variazioni sulla fruizione del servizio all'ufficio Pubblica Istruzione;
- b) a rispettare il disciplinare approvato con deliberazione di C.S. n. 108/2013 per il servizio del trasporto scolastico;
- c) a rispettare la fermata indicata e gli orari stabiliti dall'Ufficio;
- d) **ad essere presente alla fermata dello scuolabus al momento dell'arrivo dello stesso e al momento del rientro del proprio figlio/a o laddove non sia possibile.**

☐ **DELEGA** assumendosi ogni responsabilità penale e civile, a lasciare, in propria assenza il minore alla seguente persona maggiorenne \_\_\_\_\_, di cui allega alla presente richiesta, copia del documento di riconoscimento;

☐ **AUTORIZZA** il conducente a lasciare il minore al punto di fermata per il rientro autonomo all'abitazione dello stesso, manlevando l'Amministrazione Comunale e gli esercenti del trasporto scolastico da ogni responsabilità per fatti dannosi che al minore possano derivare dopo la discesa dallo scuolabus.

**DICHIARA INOLTRE** Ai sensi della legge 196/2003, di prestare il proprio consenso al trattamento, da parte del Comune di Barletta, dei dati personali, da utilizzare in relazione al servizio richiesto con la presente domanda.

#### **ALLEGA:**

☒ **documento d'identità in corso di validità**

**Per il trasporto per portatori di handicap:**

☒ **copia certificato d'invalidità**

☒ **copia diagnosi funzionale rilasciata dall'ASL competente**

Barletta, lì \_\_\_\_\_

Firma richiedente

\_\_\_\_\_

**Da consegnare alla scuola di appartenenza nell'anno scolastico 2016/2017**