



COMUNE DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

Domicilio:

Coincide oppure

NON coincide con la residenza:

domiciliato a:

| |
|--|
| |
| |

Prov: /___/ via/piazza /_____ / n. /___/

carta identità **passaporto** **patente**

Documento N.

| |
|--|
| |
|--|

Rilasciato da

| |
|--|
| |
|--|

Il /___/___/___/ (gg/mm/aa) valido fino al /___/___/___/ (gg/mm/aa)

Nella sua qualità di **GENITORE** **TUTORE** **ALTRO** /_____ /
specificare

Indicare il cognome e nome dell'altro genitore

| |
|--|
| |
|--|

CHIEDE

di poter usufruire del Trasporto Scolastico per l'anno scolastico 2018/2019 per il seguente minore:

Cognome:

| |
|--|
| |
|--|

Nome:

| |
|--|
| |
|--|



COMUNE DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

nat _ a / _____ / Prov: /___/

il /___/___/___/ (gg/mm/aa) sesso: maschio [] femmina []

Codice

Fiscale: /___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/

cittadinanza: /_____/

residente a: /_____/ Prov: /___/

via/piazza /_____/ n. /___/

PLESSO E ORDINE DI SCUOLA (sono indicati soltanto i plessi per i quali risultano posti disponibili sulle linee):

Rosai Caiani-Infanzia []

Doccio-Primaria []

Bani-Infanzia []

Bani-Primaria []

Don Milani/La Pira Infanzia []

Don Milani Primaria []

Rodari Infanzia []

Rodari Primaria []

Masaccio Secondaria 1 Grado []

Marconi Secondaria 1 Grado [] ATTENZIONE disponibile solo RITORNO dal LUN al VEN

Masaccio (Primaria Don Milani 5° A - 5° B) []

Suore Agostiniane – Infanzia []

Suore Agostiniane – Primaria []

Suore Agostiniane – Secondaria 1 Grado []

CLASSE FREQUENTATA nell'A.S. 2018/2019: /_____/ sezione /_____/

LINEA/TRATTA RICHIESTA

(Attenzione: si invita a prendere visione delle linee/tratte/fermate disponibili negli allegati)



COMUNE DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

LINEA: [] ARANCIO - Scuola Secondaria 1 Grado Masaccio

RITORNO []

FERMATA di ritorno _____

LINEA: [] ARANCIO per Scuola Primaria

ANDATA E RITORNO POMERIDIANO [] ANDATA [] RITORNO POMERIDIANO []

FERMATA di partenza _____

FERMATA di ritorno pomeriggio _____

LINEA: [] VIOLA

ANDATA E RITORNO ANTIMERIDIANO [] ANDATA [] RITORNO ANTIMERIDIANO []

FERMATA di partenza _____

FERMATA di ritorno antimeridiano _____

LINEA: [] BLU

RITORNO ANTIMERIDIANO [] RITORNO POMERIDIANO []

FERMATA di ritorno antimeridiano _____

FERMATA di ritorno pomeridiano _____

LINEA: [] GIALLA – Infanzia

ANDATA E RITORNO [] ANDATA [] RITORNO []

FERMATA di partenza _____

FERMATA di ritorno _____

[] Legge 104

[] necessita di pedana salita/discesa bus disabili

Persona delegata a ricevere il minore

Cognome:

Nome:



COMUNE DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

Carta Identità Passaporto Patente

Documento n.

Rilasciato da

Il /__/_/___/ (gg/mm/aa) valido fino al /__/_/___/ (gg/mm/aa)

(Alunni scuola dell'Infanzia)

- Di impegnarsi a riprendere personalmente il figlio al ritorno, alla fermata e nell'orario stabiliti o, in alternativa, di delegare le seguenti persone a ritirare in sua vece il minore:

Persona delegata a ricevere il minore:

Cognome:

Nome:

Carta Identità Passaporto Patente

Documento n.

Rilasciato da

Il /__/_/___/ (gg/mm/aa) valido fino al /__/_/___/ (gg/mm/aa)



COMUNE DI SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

*L'eventuale accoglimento della domanda di iscrizione sarà comunicato dal Servizio competente a seguito di istruttoria. **Le domande saranno accolte secondo il criterio dell'ordine di presentazione delle domande, e comunque fino a esaurimento dei posti disponibili.***

DICHIARA ai sensi del DPR n. 445/2000

- ✓ Di avere preso atto di tutte le informazioni e le disposizioni contenute nella lettera impegnandosi a rispettare le condizioni organizzative.
- ✓ Di impegnarsi a versare il corrispettivo per l'abbonamento in:
 - **Soluzione unica** (al momento del ritiro del tesserino di abbonamento);
 - **Due rate** (di cui la prima al ritiro del tesserino di abbonamento, la seconda entro il 31 dicembre).

Data _____

Firma

NOTA INFORMATIVA: potrà essere rilasciata, da parte del genitore/tutore, l'eventuale autorizzazione alla discesa autonoma del minore mediante compilazione di specifico modello scaricabile dal sito internet www.comunesgv.it, da compilare e riconsegnare al Punto Amico, Via Rosai n. 1.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Il dichiarante, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del RGPD_UE 679/2016, con la sottoscrizione della presente ACCONSENTE al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa consegnata contestualmente alla domanda di iscrizione al servizio di trasporto scolastico per l'a.s. 2018/2019.

Data _____

Firma
