

Il/La sottoscritta/o _____ nata/o a _____
il _____ e residente in località _____
nel Comune di Deliceto, n. telefono o cellulare _____,
genitore dell'alunno/a _____, nato/a _____
il _____, iscritto/a nell' anno scolastico **2024-2025** al:

- 1° - 2° - 3° anno della **Scuola dell' Infanzia** corsa ore **7:00 13:00 16:00**
- alla classe 1^ - 2^ - 3^ - 4^ - 5^ sez. ____ della **Scuola Primaria (40 ore)** si no
corsa ore 7:00 13:00 16:00
- alla classe 1^ - 2^ - 3^ sez. ____ della **Scuola Secondaria di 1° grado**
corsa ore 7:00 13:00 16:00

N.B. Contrassegnare l'anno di iscrizione per gli alunni della scuola dell'infanzia e la classe e sezione per gli alunni della scuola primaria e secondaria di 1° grado.

C H I E D E

di poter usufruire per l'anno scolastico **2024-2025** del servizio di trasporto scolastico gratuito per il proprio/a figlio/a.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi dell'art. 76(L) del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 (consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia) sotto la sua personale responsabilità,

D I C H I A R A

- di comunicare tempestivamente periodi prolungati di non utilizzazione del servizio del proprio figlio;
- di tenere un comportamento corretto in quanto consapevole che il non rispetto delle suddette norme comporterà la cancellazione del servizio;
- di sollevare da ogni responsabilità l'Amministrazione Comunale e l'Impresa appaltatrice in caso di assenza del genitore all'atto della riconsegna del proprio figlio.
- **N.B. In presenza di ripetute assenze ingiustificate il servizio sarà sospeso d'ufficio.**
- **Al fine di evitare addebiti di spese è obbligatorio comunicare per iscritto a questo Ufficio eventuali variazioni di utilizzo del servizio (esempio: se si utilizza il servizio solo di mattina o di pomeriggio).**
- **SI ALLEGA COPIA DOCUMENTO IDENTITA'**

Deliceto, _____

Il/La richiedente
