** All’Ufficio Servizi Scolastici del Comune di Cigole**

**TRASPORTO SCOLASTICO – Domanda di iscrizione**

**Io sottoscritto/a:**

Nome e Cognome ......................................................................................................................................

nato a ......................................................................................... il ................................................

codice fiscale ……………………………………..……cell………………………………………………

**residente** a …………………………………in via/piazza .................................................................

**e-mail per le comunicazioni** ……………………...........................................................................

**in qualità di GENITORE** [ ] **/ TUTORE** [ **] del minore:**

Nome e Cognome ......................................................................................................................................

nato a ......................................................................................... il ................................................

codice fiscale ……………………………………..……

Iscritto all’Anno scolastico 2024/ 2025

alla Scuola ……………………………………………. alla classe .........

**CHIEDE**

L’ISCRIZIONE del minore sopra citato al **SERVIZIO DI TRASPORTO CON SCUOLABUS** fino al termine dell'anno scolastico sopraindicato con le seguenti modalità:

Andata e ritorno [ ] Solo andata [ ] Solo ritorno [ ]

**INOLTRE DICHIARA**

1. che in famiglia lavorano regolarmente: [ ] entrambe i genitori [ ] un solo genitore su due [ ] nessun genitore
2. di avere altri figli che sono iscritti al servizio di trasporto: SI [ ] NO [ ]

 in caso affermativo, i nomi ……………………………………………………………………

 ………………………………………………………………………………………………….…

1. DI AUTORIZZARE L’AUTISTA a prelevare e riportare il proprio figlio nei punti di raccolta stabiliti annualmente dall’ufficio scolastico;
2. DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE le responsabilità dell’autista e dell’assistente sono limitate al solo trasporto, per cui una volta che l’alunno/a sia sceso/a alla fermata si conclude ogni onere a suo carico;
3. DI IMPEGNARSI, ASSUMENDOSI QUALSIASI RESPONSABILITA’ PENALE E CIVILE ad autorizzare l'autista a lasciarlo/la alla solita fermata del pulmino nell'orario di rientro previsto;
4. DI RISPETTARE categoricamente la fermata indicata e gli orari stabiliti dall’ufficio scolastico;
5. DI AVERE inoltre la necessità che il proprio figlio/a venga trasportato/a presso il seguente indirizzo, differente dalla propria residenza ma sempre compreso tra le zone di competenza territoriale della

Scuola. INDIRIZZO: ………………………………………………………………………….

**CHIEDE INOLTRE**

**[ ] di essere inserito nell’elenco dei contribuenti con agevolazione tariffaria e pertanto allega l’attestazione ISEE** (solo per i residenti a Cigole)

**COMUNICA CHE**

Nel mod. 730, le spese scolastiche detraibili verranno indicate da **(nome,cognome e codice**

**fiscale)** …………………………………........................................................................................... nella seguente percentuale: …………………….

Data ....................................................... **FIRMA**  .......................................................................