



Comune di Calolziocorte

PROVINCIA DI LECCO

Inviare a: scuola@comune.calolziocorte.lc.it

Ufficio Pubblica Istruzione

oppure

Comune di Calolziocorte

consegnare all'ufficio scuola del **COMUNE**

nei giorni di - **LUNEDI' DALLE ORE 14.30 ALLE ORE 17.30**

- **MARTEDI' DALLE ORE 8.30 ALLE ORE 14.30.**

- **GIOVEDI' DALLE ORE 9.30 ALLE ORE 12.30**

ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO

(scrivere in stampatello e chiaro)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A **GENITORE**, ESERCENTE LA PATRIA POTESTÀ DEI MINORI
ELENCATI NELLE PAGINE SEGUENTI

COGNOME **NOME**

NATO A IL

Codice fiscale:

RESIDENTE A CALOLZIOCORTE

IN VIA/PIAZZA nr°

TEL. FISSO CELLULARE

INDIRIZZO E-MAIL (in stampatello e chiaro):

DICHIARA:

☐

CHE IL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE è COMPOSTO DA N. _____ PERSONE

☐

di aver preso visione e di accettare l'informativa del servizio consultabile sul sito internet dell'Amministrazione Comunale e il Regolamento per il trasporto scolastico.

CHIEDE L'ISCRIZIONE al TRASPORTO SCOLASTICO DI N° MINORI:

FIGLIO/A - MINORE 1 *(scrivere in stampatello e chiaro)*

COGNOME **NOME**

NATO/A A IL

Codice fiscale:															
-----------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

SERVIZIO DI TRASPORTO ACCOMPAGNATO DI CUI SI USUFRUISCE:

- | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------------------|---|
| ☐ Infanzia Pascolo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Infanzia Lorentino | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Pascolo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Carenno | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Monte Marenzo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |

FIGLIO/A - MINORE 2 (scrivere in stampatello e chiaro)

COGNOME NOME

NATO/A A IL

Codice fiscale:															
-----------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

SERVIZIO DI TRASPORTO ACCOMPAGNATO DI CUI SI USUFRUISCE:

- | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------------------|---|
| ☐ Infanzia Pascolo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Infanzia Lorentino | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Pascolo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Carenno | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Monte Marenzo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |

FIGLIO/A - MINORE 3 (scrivere in stampatello e chiaro)

COGNOME NOME

NATO/A A IL

Codice fiscale:															
-----------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

SERVIZIO DI TRASPORTO ACCOMPAGNATO DI CUI SI USUFRUISCE:

- | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------------------|---|
| ☐ Infanzia Pascolo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Infanzia Lorentino | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Pascolo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Carenno | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Monte Marenzo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |

FIGLIO/A - MINORE 4 (scrivere in stampatello e chiaro)

COGNOME

NOME

NATO/A A

IL

Codice fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SERVIZIO DI TRASPORTO ACCOMPAGNATO DI CUI SI USUFRUISCE:

- | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------------------|---|
| ☐ Infanzia Pascolo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Infanzia Lorentino | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Pascolo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Carenno | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |
| ☐ Primaria Monte Marenzo | ☐ solo andata | ☐ solo ritorno | ☐ andata/ritorno |

In caso si fosse in possesso dei requisiti richiesti dal PDS dell'anno scolastico in corso per la richiesta del rimborso del costo dell'abbonamento si chiede poi di compilare e restituire il modulo dedicato alla richiesta stessa.

I suoi dati saranno trattati nel rispetto del Reg. UE 2016/679, e di prendere atto che l'informativa completa è disponibile al seguente indirizzo: <https://www.comune.calolziocorte.lc.it/Privacy>

Calolziocorte, _____

IL RICHIEDENTE

Si allegano:

- ☐ copia carta identità