



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**

NOMINATIVI DELEGHE RITIRO SCUOLA INFANZIA / PRIMARIA

Il sottoscritto/a genitore/tutore

dell'alunno/a

che usufruisce del servizio di accompagnamento del trasporto perchè frequentante la scuola
infanzia/primaria di

DELEGO

(indicare solo persone maggiorenni)

1 Il/La Sig./Sig.ra _____ Doc. identità n° _____

2 Il/La Sig./Sig.ra _____ Doc. identità n° _____

3 Il/La Sig./Sig.ra _____ Doc. identità n° _____

4 Il/La Sig./Sig.ra _____ Doc. identità n° _____

5 Il/La Sig./Sig.ra _____ Doc. identità n° _____

a prelevare il proprio/a figlio alla fermata del pullman per tutto l'anno scolastico.

DICHIARA di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente il Comune di Calolziocorte.

PRENDE ATTO che la responsabilità del Comune stesso cessa dal momento in cui il bambino/a viene affidato/a alla persona delegata.

FIRMA per ACCETTAZIONE delle persone delegate:

1. _____

2. _____

3. _____
4. _____
5. _____

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

Da allegare alla domanda di iscrizione al trasporto