



COMUNE DI ACQUAVIVA COLLECROCE
KandželarjajizKruća
PROVINCIA DI CAMPOBASSO
ProvindžajizKambavaša
Piazza Nicola Neri - 86030
Tel: 0875 970128 - Fax: 0875 970270
Email: acquavivacollecroce@tiscali.it
PEC: comune.acquavivacollecrocecb@legalmail.it

MODULO DI RICHIESTA SERVIZIO SCUOLABUS
Anno scolastico 2018/2019

IL SOTTOSCRITTO _____

GENITORE DELL'ALUNNO/A _____

RESIDENTE IN _____

Telefono _____

ISCRITTO/A ALLA (INDICARE CLASSE: _____) DELLA SCUOLA

MATERNA

ELEMENTARE

MEDIA

CHIEDE

di iscrivere il/la proprio/a figlio/a al servizio di trasporto scolastico svolto in forma associata con il Comune di Castelmauro.

Sollewa l'Amministrazione comunale da ogni responsabilità per fatti e/o circostanze che dovessero verificarsi per il mancato rispetto delle disposizioni impartite dai dipendenti addetti al servizio e per gli infortuni derivanti dall'inosservanza di ordini o prescrizioni.

In caso di frequenza della scuola materna esonera espressamente l'Amministrazione dall'obbligo di garantire la presenza di un accompagnatore.

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA DEL GENITORE _____