

All'Ufficio Servizi Scolastici
Comune di Poggio Bustone
SEDE

pec: amministrazione.poggiobustone@legalmail.it

Richiesta discesa autonoma alunni scuola secondaria di I°

Io sottoscritto/a

nome _____ cognome _____
Codice Fiscale _____ nato a _____
Provincia _____ il _____ residente a _____
CAP _____ in Via/Piazza _____ n. _____
e-mail: _____
pec: _____
tel. _____ tel cell. _____ cittadinanza _____

E

(da non compilare nel caso in cui l'altro genitore sia assente per comprovate ragioni: decesso, irreperibilità, affidamento esclusivo del minore ecc.)

Io sottoscritto/a

nome _____ cognome _____
Codice Fiscale _____ nato a _____
Provincia _____ il _____ residente a _____
CAP _____ in Via/Piazza _____ n. _____
e-mail: _____
pec: _____
tel. _____ tel cell. _____ cittadinanza _____
_____ in qualità di:

- Genitori
- Tutori
- Altro

del minore _____ iscritto alla classe _____
_____ della scuola secondaria di
I° _____ per l'anno scolastico 2025-2026 assumendomi/ci la
piena responsabilità delle affermazioni che seguono in qualità di unico genitore/tutore del minore
_____ per:

decesso dell'altro genitore

irreperibilità dell'altro genitore

affidamento esclusivo

altro _____

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

Il gestore del servizio di trasporto scolastico, e di conseguenza il Comune di Poggio Bustone, a rilasciare il minore, anche in assenza di adulti alla fermata _____, all'orario previsto per il rientro dal piano generale di trasporto.

DICHIARO INOLTRE

1. Di aver preso visione e di accettare e sottoscrivere le condizioni di utilizzo dello scuolabus, di cui all'informativa per l'iscrizione;
2. Di essere consapevole che la responsabilità conseguente alla vigilanza sui minori alla discesa dello scuolabus è di competenza della famiglia;
3. Di ritenere che il punto di fermata non esponga il minore ad una prevedibile situazione di pericolo;
4. Che il punto di fermata si trova a breve distanza dall'abitazione;
5. Che il minore ha le capacità per compiere autonomamente il percorso per raggiungere la propria abitazione o la destinazione da noi indicata;
6. Di essere consapevole che la presente richiesta si intende accolta salvo espressa comunicazione prima dell'effettiva fruizione del servizio;
7. Di essere consapevole che la presente richiesta può essere revocata in qualsiasi momento.

Informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali), la informiamo che il trattamento dei dati forniti o comunque acquisiti è finalizzato all'erogazione di PRESATAZIONI E SERVIZI SCOLASTICI. Il trattamento dei dati è attivato necessariamente per attuare quanto previsto dal Regolamento sui Servizi Scolastici del Comune di Poggio Bustone e avverrà presso il competente servizio del Comune, con l'utilizzo di procedure anche informatiche, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità. I suoi dati saranno conservati negli archivi informatici dell'Unione per un periodo massimo di dieci anni, determinato dal limite temporale alle attività di accertamento e recupero di somme dovute per i servizi ricevuti. I dati saranno comunicati alle aziende/associazioni/cooperative che cooperano nell'erogazione dei servizi, alle scuole, agli operatori scolastici e agli addetti al Trasporto Scolastico in funzione del regolare svolgimento dei servizi e, eventualmente, alla Guardia di Finanza per le attività di controllo previste dalle norme vigenti. All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui al Capo III del sopra citato Regolamento UE 2016/679 e, in particolare, il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, laddove incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché di opporsi al trattamento dei dati per motivi legittimi. Essendo il trattamento necessario per la definizione dell'accordo contrattuale di servizio e per la sua successiva attuazione, il conferimento dei dati, anche di categorie particolari, è un requisito necessario per l'esecuzione di un contratto e la mancata comunicazione comporta l'impossibilità di concludere il contratto con conseguente impossibilità di erogazione del servizio richiesto.

Data _____

Firma _____

Firma _____

N.B. ALLEGARE COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA' DEL/I SOTTOSCRITTORE/I PENA IL RIGETTO AUTOMATICO DELLA RICHIESTA.