



Settore Scuole Paritarie e Case Vacanza
Servizio Diritto allo Studio
Via Porpora 10 - 20131 MILANO
Tel. 02/884.62702 -- fax 02/884.62708

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO A.S.2013/2014

dell'alunno/a _____ C.F. _____

nato/a il _____ a _____ Prov/Stato Estero _____

residente a MILANO Via _____ n. ____ - Citofono _____

classe _____ della scuola di Via _____

Il/ la sottoscritto/a _____ C.F. _____

nato/a il _____ a _____ Prov/Stato Estero _____

residente a MILANO Via _____ n. ____ - Citofono _____

tel casa _____ tel lavoro _____ tel cell. _____

email _____

preso atto che per gli alunni in situazione di handicap il servizio trasporto è esente da ogni contribuzione ai sensi dell'art. 28 della Legge 118/71

CHIEDE

l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a per l'anno scolastico 2013-2014 al servizio di TRASPORTO SCOLASTICO

SCEGLIE IL PERCORSO

da casa in Via _____ N. _____

alla scuola Via _____ N. _____ e viceversa.

ORARI:

Lunedì inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

Martedì inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

Mercoledì inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

Giovedì inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

Venerdì inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

Sabato inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

Oppure:

Da _____ a _____

Nei giorni di _____ orario _____

e allega la certificazione (modello DF - diagnosi funzionale)

Il/la sottoscritto/a si impegna ad accompagnare e a ritirare il/la proprio/a figlio/a alla fermata convenuta - rispettando gli orari stabiliti - consapevole dei gravi disagi e responsabilità che un comportamento inadempiente (e cioè il ritardo nell'accompagnamento e nel ritiro dell'alunno) causa al servizio.

SI RICORDA CHE SIA AL MATTINO, SIA AL POMERIGGIO DEVE ESSERE SEMPRE GARANTITA LA PRESENZA DI UN GENITORE O SUO DELEGATO PURCHE' MAGGIORENNE.

Si informano le famiglie che qualora non venissero rispettati gli orari di salita e discesa dalla vettura e/o si verificassero persistenti ritardi, l'Amministrazione si riserva la facoltà di sospendere il servizio di trasporto scolastico.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare **tempestivamente** al competente Ufficio A.T.M. eventuali assenze (impreviste e/o programmate) e/o variazioni orarie a mezzo **fax al nr. 02/48.03.93.00** o via email a Scuolediversificati@atm.it.

Per quanto concerne assenze programmate o variazioni orarie la comunicazione deve avvenire sempre a mezzo fax o via mail **entro e non oltre 3 giorni lavorativi antecedenti.**

Per conoscenza inviare la stessa comunicazione anche allo scrivente ufficio al nr. fax **02/884.62708** o via email a **ED.ScuoleDirittoStudio@comune.milano.it**

QUALORA CIO' NON ACCADESSE, L'AMMINISTRAZIONE SI RISERVA LA FACOLTA' DI SOSPENDERE IL SERVIZIO.

Si ricorda che il servizio trasporto prevede il tragitto casa – scuola – casa o luogo diverso dall'abitazione.

POSTURA ALUNNO:

(specificare bene)

DEAMBULANTE

NON DEAMBULANTE

Nel caso di alunno NON DEAMBULANTE specificare se

UTILIZZA ESCLUSIVAMENTE CARROZZINA

PUO' STARE SEDUTO SUL SEDILE DELLA VETTURA

Milano _____

IL GENITORE

Informativa art. 13 D.Lgs. 30.06.03 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

I dati personali acquisiti dall'Amministrazione Comunale ai fini della presente iscrizione saranno trattati, anche mediante strumenti elettronici, dall'Ente Comunale e dall'Azienda Trasporti Milanese S.p.A. (A.T.M.), soggetto gestore del servizio, secondo quanto stabilito da leggi e regolamenti.

Tali dati potranno essere comunicati nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge in materia di tutela della privacy:

- Alle cooperative cui viene affidato il servizio di accompagnamento degli alunni durante il trasporto scolastico;
- Alle Compagnie Assicuratrici con le quali questa Amministrazione ha contratto polizze assicurative solo nel caso in cui si verifichi un infortunio a danno del minore.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. In caso di rifiuto non sarà possibile accogliere la domanda di iscrizione.

Il dichiarante potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03 (accesso, aggiornamento, rettificazione, integrazione, cancellazione, trasformazione in forma anonima o blocco dei dati trattati in violazione di legge, opposizione, richiesta delle informazioni).

Titolare del trattamento: Comune di Milano

Responsabile del trattamento: Dott. Salvatore Mirante – Direttore del Settore Scuole Paritarie e Case Vacanza.

SPAZIO PER LE ANNOTAZIONI DELLA FAMIGLIA

Milano _____

IL GENITORE

**ATTO DI DELEGA DA FAR PERVENIRE AL SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO
PERSONALMENTE O TRAMITE LA SCUOLA.**

I sottoscritti

_____ doc. identità n.° _____

_____ doc. identità n.° _____

abitanti a _____ in via _____

genitori dell'alunno/a _____

iscritto al servizio trasporto **a.s.2013/2014** per la scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di primo e
secondo grado di via _____

ed esercenti la potestà genitoriale ai sensi dell'art. 316 Codice Civile,

DELEGANO

Il/la/i sig./ra/i

_____ doc.identità n.° _____ data nascita _____

_____ doc.identità n.° _____ data nascita _____

_____ doc.identità n.° _____ data nascita _____

a prendere in consegna il proprio figlio/a alla fermata sopraindicata del viaggio di ritorno.

DICHIARANO

di sollevare da qualsiasi responsabilità l'Amministrazione del Comune di Milano

E PRENDONO ATTO

che la responsabilità del Comune di Milano cessa dal momento in cui il bambino/a viene affidato alla/e
persona/e delegata/e.

La presente delega vale per tutto il periodo di frequenza del servizio trasporto, fatta salva diversa e
successiva comunicazione scritta.

Milano _____

**Firma per accettazione
Della/e persona/e delegate**

Firma dei genitori

N.B.: SI RICORDA CHE LE PERSONE DELEGATE DEVONO ESSERE MAGGIORENNI.

N.B.: ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' DEI DELEGATI.