



# CITTA' DI CAPRANICA

(Provincia di Viterbo)

**Settore II**  
**AFFARI GENERALI**

**AL COMUNE DI CAPRANICA**

Corso F. Petrarca, 40  
01012 CAPRANICA (VT)

## ISCRIZIONE AL SERVIZIO SCUOLABUS Anno Scolastico 2023/2024

Il Sottoscritto (Padre) \_\_\_\_\_ C. F. \_\_\_\_\_ residente in

\_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Telefono fisso:

\_\_\_\_\_ mobile: \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

La Sottoscritta (Madre) \_\_\_\_\_ C. F. \_\_\_\_\_ residente in

\_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Telefono fisso:

\_\_\_\_\_ mobile: \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Genitori/esercente la potestà genitoriale dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Residente in (compilare solo se diverso dal genitore) \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che il proprio figlio/a possa **usufruire** del servizio di trasporto scolastico per l'anno **2023/2024**

Per andata e ritorno  solo andata  solo ritorno

Il sottoscritto dichiara inoltre di **consapevole che le dichiarazioni false, la falsità in atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dei benefici conseguenti dichiara**

### •I DATI ANAGRAFICI DELL'ALUNNO/A per il/la quale si chiede l'iscrizione

Cognome		Nome										Sesso							
data di nascita		luogo di nascita						Nazione se nata/o fuori Italia											
codice fiscale																			

•CHE LA SCUOLA presso cui è iscritta/o l'alunno/a per l'anno scolastico 2023/2024 è la seguente:

INFANZIA sez \_\_\_\_\_ Istituto \_\_\_\_\_

PRIMARIA classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_ Istituto \_\_\_\_\_

SECONDARIA 1° GRADO classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_ Istituto \_\_\_\_\_



# CITTA' DI CAPRANICA

(Provincia di Viterbo)

**Settore II**  
**AFFARI GENERALI**

- Che il proprio figlio è stato riconosciuto disabile ai sensi dell'art. 3 comma 3 legge 104/92.

Barrare la casella:      SI               NO

In caso di risposta affermativa è obbligatorio allegare la documentazione attestante il riconoscimento dell'handicap ai sensi dell'art. 3 comma 3 legge 104/92.

## DICHIARA

### 1) che la distanza tra la propria abitazione e la scuola è di KM

\_\_\_\_\_ (indicare la zona di residenza )

**2) DI ESSERE A CONOSCENZA** delle modalità di esecuzione del servizio di trasporto scolastico e delle disposizioni regolamentari che disciplinano il comportamento degli utenti a bordo degli scuolabus e durante il viaggio;

**3) DI AUTORIZZARE L'AUTISTA e/o L'ASSISTENTE** a prelevare e riportare il/la proprio/a figlio/a alle fermate prestabilite;

### 4) DI IMPEGNARSI, ASSUMENDO OGNI RESPONSABILITA' PENALE E CIVILE AD:

- **essere presente** alla fermata dello scuolabus al momento del rientro del/della proprio/a figlio/a da scuola;

- **autorizzare l'autista e/o l'assistente**, in assenza del/della sottoscritto/a, a lasciarlo/la alla solita fermata dello scuolabus nell'orario di rientro previsto alle persone delegate al ritiro (allegare delega reperibile sul sito del Comune di Capranica e documenti di identità dei delegati)

**5) DI RISPETTARE** categoricamente la fermata indicata e gli orari stabiliti dal Comune;

**6) DI ESSERE A CONOSCENZA** che in caso di avarie tecniche di scioperi, assemblee sindacali del personale comunale e scolastico o in caso di qualsiasi evento eccezionale (calamità naturali) il servizio di trasporto con scuolabus non potrà essere garantito e nulla si avrà a pretendere dall'Amministrazione Comunale a qualsivoglia titolo.

**7) DI ESSERE A CONOSCENZA** che in caso di mancata fruizione per malattia o assenza temporanea o ritiri nel corso del mese, l'utente non ha diritto ad alcun tipo di rimborso.

**8) DI IMPEGNARSI** a pagare la quota mensile **entro il giorno cinque del mese di riferimento**, (pena l'impossibilità dell'utilizzo dello scuolabus)

**9) In caso di sospensione del servizio le persone da contattare sono:**

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_ Grado di parentela: \_\_\_\_\_

telefono : \_\_\_\_\_

### Allega alla presente istanza:

Copia di un valido documento di identità del genitore/tutore/curatore dell'alunno;

Scheda anagrafica

Delega per il ritiro del minore con relativi documenti di identità dei delegati

Documentazione attestante il riconoscimento dell'handicap ai sensi dell'art. 3 comma 3 legge 104/92 (per i bambini con disabilità)

Capranica li \_\_\_\_\_

**FIRMA**