SCHEDA ISCRIZIONE Servizio Trasporto scolastico comunale Frazioni Anno scolastico



COMUNE DI BUCCINASCO Provincia di Milano

SERVIZIO ISTRUZIONE E ASILI NIDO

Anno scolastico 2025/20206

AL SERVIZIO ISTRUZIONE E ASILI NIDO Comune di BUCCINASCO

			residente a
in via			
cell	tel	e-mail	
Alunno: cognome			nome
iscritto alla classe	sez	della scuola	
nato il	H (altezza)		peso
	-		"Trasporto scolastico comunale - nto residente in località distante dal
Annotazioni- giorni di r	richiesta e orario anda	ata e ritorno:	
Sarà mia cura avvisa del giorno prima.	ire ogni qualvolta mid	o figlio/a non usufrui	rà del suddetto servizio almeno la mattina nunque all'interno della scuola mio figlio/a
Sarà mia cura avvisa del giorno prima. Inoltre, mi impegno a	i re ogni qualvolta mio far restare negli spa ommesso autista.	o figlio/a non usufrui	

Note da parte dell'ufficio:

In caso di <u>urgenze/comunicazioni la preghiamo di contattare direttamente il commesso autista</u> di turno al servizio, le verrà comunicato il numero di telefono appena possibile.

Al presente modulo va allegata la Carta D'identità del richiedente e trasmesso al seguente indirizzo e-mail: protocollo@comune.buccinasco.mi.it.

I dati personali inseriti saranno trattati dal Comune esclusivamente nel rispetto del Regolamento (UE)2016/679 del Parlamento Europeo e del D. Lgs.196/2003 successive modificazioni, come previsto dalla legge sulla privacy ed utilizzati per l'espletamento della procedura.

Dichiaro di essere consapevole che i dati autodichiarati sono resi sotto la mia responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR del 28/12/2000, n. 445 e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art 76 del medesimo DPR in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci ovvero di formazione od utilizzo di atti falsi.