

RICHIESTA SERVIZIO TRASPORTO EXTRAURBANO a.s. 2016/2017

| | | |
|-----------------------|-------------|-----------------------------|
| STUDENTE: | Nome | Cognome |
| nato a | il | iscritto alla classe |
| dell'Istituto | | |
| Corso di studi | | |

I sottoscritt_ _____, genitore del suddetto studente
nato a _____ prov (_____) il _____
C.F. _____ Documento di Riconoscimento n.
_____ rilasciato da _____ e residente a Ragusa in
via _____ ; residente/domiciliato per motivi di lavoro
insieme al proprio nucleo familiare in contrada

Tel.cell _____ (collegato a Whats-App);
e-mail (consultata di frequente) _____ ;

C H I E D E

Ai sensi della L. R. n. 24/73 e sue successive modifiche, che lo studente possa fruire
dell'Abbonamento rilasciato dalla Ditta _____ per la seguente
tratta: _____ per raggiungere la sede
scolastica
dell'Istituto _____

–
sito a _____ in Via
_____;

Il richiedente, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

- autorizzare codesto Ente ad utilizzare i dati contenuti nel presente formulario per le finalità previste dalla legge, il tutto nel rispetto dei limiti posti dal Dlgs.196/2003;
- **di autorizzare il Comune di Ragusa all'utilizzo della posta elettronica e del numero whats-app sopra indicati; tutte le comunicazioni relative al servizio trasporto extraurbano, al ritiro degli abbonamenti, ad eventuali disguidi, sospensioni e disdette saranno effettuate ESCLUSIVAMENTE coi suddetti mezzi;**
- che si impegna a comunicare tempestivamente al Servizio Pubblica Istruzione assenze superiori a giorni 15, o eventuale cessazione o sospensione della frequenza scolastica. In caso di tardiva comunicazione il sottoscritto si impegna a rimborsare a codesto Ente l'intero importo dell' abbonamento erogato dalla Ditta di trasporto.

Ragusa, _____

IL GENITORE
