

**RICHIESTA SERVIZIO TRASPORTO EXTRAURBANO a.s. 2019/2020**

Studente: COGNOME	NOME	
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 \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_;

**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**

- Di 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 impegnarsi a comunicare tempestivamente al Servizio Pubblica Istruzione assenze superiori a giorni 15, o eventuale cessazione o sospensione della frequenza scolastica dello studente; in caso di tardiva comunicazione il sottoscritto si impegna a rimborsare a codesto Ente l'intero importo dell'abbonamento erogato dalla Ditta di trasporto, o a provvedere in compensazione a proprie spese al trasporto per il mese o i mesi successivi al periodo di assenza dello studente.**

Ragusa, \_\_\_\_\_

**IL GENITORE**

\_\_\_\_\_