

DELEGA PER LA FRUIZIONE DEL TRASPORTO SCUOLABUS.

I sottoscritti:

_____ (genitore 1/ tutore), nato a _____
prov. _____ il _____

_____ (genitore 2/ tutore) nato a _____
prov. _____ il _____ dell'alunno o degli alunni:

1. Nome/ cognome alunno/a _____
frequentante la Classe/Sezione _____ del Plesso _____

2. Nome/ cognome alunno/a _____
frequentante la Classe/Sezione _____ del Plesso _____

3. Nome/ cognome alunno/a _____
frequentante la Classe/Sezione _____ del Plesso _____

DICHIARANO

Che il/i suddetto/i figlio/i usufruirà/anno del trasporto scolastico (barrare la/e voce/i interessate)

- Entrata a scuola
 Uscita da scuola
 Entrata e Uscita da scuola

A tal fine AUTORIZZA e DELEGA al ritiro del/i suddetto/i figlio/i:

<i>indicare il delegato</i>	NOME E COGNOME AUTISTA SCUOLABUS	TRASPORTO DAL PLESSO	DITTA DI TRASPORTO SCUOLABUS
		Bertona – Sede Centrale	
		Di Sarno	
		Termini	

a prendere in consegna il/la/i proprio/a/i figlio/a/i e trasportarlo con lo scuolabus, sollevando il 3° Circolo Didattico di Somma Vesuviana ed il personale docente e non docente da ogni e qualsivoglia responsabilità civile e penale in merito.

La presente delega vale per tutto il periodo di frequenza del servizio trasporto a.s. 20.../20.... fatta salva diversa e successiva comunicazione scritta.

Somma Vesuviana, _____

In fede

DA COMPILARE NEL CASO NON SIA POSSIBILE ACQUISIRE LA FIRMA DI UNO DEI GENITORI, DA PARTE DEL GENITORE FIRMATARIO

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Somma Vesuviana, _____

FIRMA _____