

COMUNE DI COAZZE

AREA METROPOLITANA

Via Matteotti, 4 - 10050 COAZZE (TO) Tel. 011/9340056-9349109 Fax 011/9340429

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA, PRESCUOLA E DOPOSCUOLA - SCUOLABUS - ANNO SCOLASTICO 2021/2022

La/Il sottoscritto/a _____ residente in _____

Codice fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Via _____ n° _____ CAP _____ tel/cell _____

e-mail _____

in veste di **genitore/tutore** dei minori sotto indicati

Consapevole

- delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci (ai sensi degli artt. 71,75,76 del D.P.R. n. 445/2000) e che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite;
- di quanto deliberato con gli atti normativi dell'A.C. in merito alla determinazione delle tariffe dei servizi scolastici e ai relativi regolamenti d'utilizzo, come indicato nell'informativa che dichiara di avere letto all'atto di presentazione della presente domanda;
- che in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, l'A.C. potrà procedere con la sospensione del servizio e comunque con il recupero coattivo del credito;
- che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e l'eventuale rinuncia del servizio richiesto dovranno essere tempestivamente comunicati all'Ufficio preposto;

DICHIARA di essere in regola con i pagamenti dei servizi scolastici

CHIEDE di poter usufruire dei seguenti servizi:

n° _____	Cognome	Nome	
data di nascita ____/____/____		luogo di nascita	
Scuola		Classe/Sezione	Refezione scolastica ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì
Dieta speciale <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	Prescuola ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	Doposcuola ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	
Scuolabus ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> andata <input type="checkbox"/> ritorno	Fermata	

n° _____	Cognome	Nome	
data di nascita ____/____/____		luogo di nascita	
Scuola		Classe/Sezione	Refezione scolastica ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì
Dieta speciale <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	Prescuola ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	Doposcuola ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	
Scuolabus ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> andata <input type="checkbox"/> ritorno	Fermata	

n° _____	Cognome _____	Nome _____	
data di nascita ____ / ____ / ____		luogo di nascita _____	
Scuola _____		Classe/Sezione _____	Refezione scolastica ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì
Dieta speciale <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	Prescuola ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	Doposcuola ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	
Scuolabus ⁽³⁾ <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> andata <input type="checkbox"/> ritorno	Fermata _____	

NON CHIEDE riduzioni di tariffa

CHIEDE, ove i servizi lo prevedano, la riduzione della tariffa per:

RICONOSCIMENTO DI INDIGENZA DA PARTE DEL SERVIZIO SOCIO-ASSISTENZIALE

ATTESTAZIONE DI AFFIDO – figlio/a n° _____ e n° _____

RIDUZIONE DEL 25% PER I FRATELLI – figlio/a n° _____, n° _____, n° _____

ATTESTAZIONE I.S.E.E. DICHIARANTE REDDITO

da 5 001,00 € a 7 000,00 € lordo

da 4 001,00 € a 5 000,00 € lordo

da 3 001,00 € a 4 000,00 € lordo

inferiore a 3 001,00 € lordo

DICHIARA che il proprio figlio/a è certificato/a in via di certificazione ai sensi della L. 104/92.

(1) L'iscrizione al servizio di refezione scolastica per gli utenti di scuola primaria prevede l'utilizzo del servizio di assistenza mensa a pagamento, organizzato e gestito dall'Istituzione Scolastica.

(2) Si precisa che l'inserimento ai servizi di prescuola e doposcuola degli alunni certificati ai sensi della L. 104/92, dovrà essere preventivamente concordato con il competente Servizio Socio-Assistenziale in capo all'Unione dei Comuni "Unione Val Sangone". Pertanto si richiede specifica autorizzazione ai genitori interessati per poter acquisire le opportune conoscenze e informazioni sanitarie e sociali per l'adeguato inserimento dell'allievo/a ai servizi richiesti dalla famiglia.

(3) Per garantire la sicurezza degli utenti minorenni, si ricorda che i Sig. Genitori sono tenuti a rispettare il Regolamento Comunale per il Trasporto Scolastico).

Si ricorda in particolare quanto segue:

- In base all'art. 157 del codice della strada, gli scuolabus effettueranno le fermate esclusivamente nei punti dei percorsi autorizzati dall'Amministrazione comunale e indicati con apposita segnaletica.

- Nel sottoscrivere la domanda di adesione al servizio, i genitori degli alunni si impegnano a essere presenti alla fermata dello scuolabus per consegnare o ritirare il proprio figlio. In caso di impedimento devono segnalare all'autista un proprio delegato maggiorenne, sotto la propria responsabilità. L'accettazione dell'obbligo di essere presente alla fermata dello scuolabus è condizione indispensabile per accedere al servizio. Al momento della riconsegna, in assenza dei genitori o loro delegati, i bambini saranno consegnati ad ente convenzionata in attesa degli stessi, debitamente avvisati. In questo caso la custodia dei minori sarà effettuata a pagamento.

- Gli alunni che usufruiscono del servizio di trasporto scolastico organizzato dal Comune devono tenere sui relativi mezzi un comportamento corretto, educato e rispettoso nei confronti dell'autista. Dovranno, pertanto, restare seduti, senza sporgersi dai finestrini ed evitare comportamenti che possono mettere a repentaglio la sicurezza propria e altrui. Qualora sullo scuolabus si verificano episodi di comportamento scorretto da parte degli utenti, l'autista provvederà a segnalare tempestivamente l'accaduto alla scuola che ne informerà opportunamente la famiglia.

- Nel caso gli alunni dovessero arrivare in anticipo rispetto agli orari delle lezioni, in accordo con la Dirigenza Scolastica, saranno assistiti dal personale non docente in servizio nelle rispettive scuole senza ulteriori spese.

Il sottoscritto dichiara di esercitare la potestà genitoriale e sottoscrive quanto sopra dichiarato.

Coazze, data _____

Firma del genitore _____

Le domande dovranno essere trasmesse entro il 3 settembre 2021 al seguente indirizzo e-mail: segreteriacomunale@comune.coazze.to.it o consegnate a mano all'Ufficio Protocollo del Comune.

**AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA PER
COMUNICAZIONI RELATIVE AI SERVIZI SCOLASTICI GESTITI DAL COMUNE DI COAZZE O DATI
IN CONCESSIONE**

La/Il sottoscritta/o _____ residente in _____

Via _____ n° _____ CAP _____ tel/cell _____

e-mail _____

AUTORIZZA il Comune di Coazze a trasmettere in formato elettronico all'indirizzo sopra indicato tutte le comunicazioni relative ai servizi scolastici offerti (refezione scolastica, prescuola e doposcuola, ecc.)

AFFERMA, in relazione a quanto sopra dichiarato,

- di essere consapevole della sua piena responsabilità circa:
 - la completezza e la veridicità delle informazioni e dei dati personali sopra forniti;
 - il costante aggiornamento dei dati personali che lo/la riguardano e in particolare dell'indirizzo e-mail fornito, da effettuarsi mediante apposita comunicazione da inviare al Comune di Coazze all'indirizzo segreteriacomunale@comune.coazze.to.it
- di essere consapevole e di accettare che:
 - il Comune di Coazze è sollevato da ogni responsabilità derivante dal mancato immediato aggiornamento dei propri dati personali e dagli eventuali disservizi della rete informatica ovvero da lesioni della riservatezza/conservazione dei dati trasmessi, dovuti a cause non direttamente riconducibili e/o imputabili al Comune o alle società di cui il Comune dovesse avvalersi per l'inoltro delle comunicazioni;
 - ove l'indirizzo e-mail fornito per l'invio delle comunicazioni a Lei destinate da parte del Comune non sia aggiornato, il Comune declina ogni responsabilità circa la sua mancata e/o puntuale ricezione delle comunicazioni a Lei destinate.

Informativa sull'uso dei dati personali

(Articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali”)

La informiamo che, i dati personali da Lei forniti, saranno trattati unicamente per i procedimenti amministrativi in corso e per i controlli previsti dalla Legge, sia in forma elettronica che cartacea. Le informazioni fornite potranno essere utilizzate nei limiti previsti da norme di Legge e comunicate a Enti, Associazioni, Società, Istituti coinvolti nella gestione e fornitura dei servizi. I diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati personali sono quelli indicati nell'art. 7 del Decreto sopra citato.

Consenso

Il sottoscritto presta il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità e con le modalità sopra indicate.

Coazze, _____

Firma _____