



COMUNE DI BIBBONA

PROVINCIA DI LIVORNO

AREA AFFARI GENERALI

Ufficio Servizi scolastici

Tel. 0586-672238-672233

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI SERVIZI DI MENSA E TRASPORTO PER L'ANNO
SCOLASTICO _____ PER TUTTE LE SCUOLE**

Il/La sottoscritto/a (GENITORE) _____ in qualità di Padre/Madre
dell'alunno/a _____ nato/a a _____ il _____
iscritto alla scuola _____ classe _____ Sez. _____, residente in
_____ via _____ n. _____ tel. n.
_____ cell. n. _____;

chiede l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a al:

- Servizio Mensa Scolastica
 Servizio Trasporto Scolastico

Barrare la/e casella/e che interessa/no

ANDATA: Dalla Via/Piazza _____ fino alla Scuola _____

RITORNO: Dalla Scuola _____ a Via/Piazza _____

Il/La bambino/a, al ritorno, sarà affidato/a a: _____

*** Indicare la persona incaricata a ricevere il minore, (OBBLIGATORIO) qualsiasi variazione dovrà essere comunicata tempestivamente per scritto.**

DICHIARA CHE

Ai fini della corretta applicazione delle **tariffe del servizio di trasporto scolastico**, previste dalla vigente normativa, i figli che utilizzano tale servizio, a/s _____, sono:

1. _____ è iscritto/a alla scuola _____
2. _____ è iscritto/a alla scuola _____
3. _____ è iscritto/a alla scuola _____
4. _____ è iscritto/a alla scuola _____

- **Qualsiasi eventuale variazione o disdetta dai servizi di mensa e trasporto, saranno comunicate, per iscritto, all'Area AA.GG., il mese antecedente la variazione o disdetta stessa.-**
- **Prendo atto che il mancato pagamento dei servizi scolastici, da luogo alla sospensione degli stessi ed al recupero coattivo delle somme dovute.-**

Bibbona li, _____

Il Genitore

La presente dichiarazione è rilasciata ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000, art. 75, relativamente alla dichiarazioni mendaci.

Il Presente modulo, regolarmente compilato e sottoscritto, dovrà essere restituito all'Ufficio Segreteria entro il 15 luglio