



Tel. 0873 - 930145
Fax 0873 - 930612
E-mail: csbuono@tin.it
www.comune.sanbuono.ch.it

COMUNE DI SAN BUONO
Provincia di Chieti

Piazza S. Rocco 1 - 66050 SAN BUONO (CH)

P.IVA 00676260698
C.F. 81001170695
ccp 10511665
Iban IT98S0760103200001064118555

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO
ANNO SCOLASTICO 2026-2027

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Nazione _____ il ____/____/____

Cod.fisc. _____

☐ madre ☐ padre ☐ tutore dell'alunno/a _____

Nato/a a _____ Nazione _____ il ____/____/____

residente in Via/Piazza _____ n° _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel.fisso _____ Tel.cell. _____

Iscritto/a per l'A.S. 20____/20____ presso la Scuola _____

classe _____ sez. _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa fruire del servizio di trasporto scolastico a partire dal mese di settembre (_____) fino al termine della scuola con la seguente modalità di fruizione del servizio:

☐ andata e ritorno ☐ solo andata ☐ solo ritorno

DICHIARA

Di impegnarsi qualora il/la proprio/a figlio/a non dovesse più fruire del suddetto servizio, ad inviare sollecitamente comunicazione scritta all'Ufficio competente.

Di garantire la presenza di un maggiorenne alla fermata dello scuolabus rispondente alle seguenti generalità:

Sig. _____ nato a _____ il _____

Sig. _____ nato a _____ il _____

nella qualità di delegato/i all'accompagnamento al ritorno a casa in caso di mancato funzionamento del servizio o alla discesa dallo scuolabus in mancanza del genitore;

- ☐ Di autorizzare l'utilizzo autonomo del servizio da parte del proprio figlio/a (solo per gli studenti della scuola secondaria di primo grado).

Consapevole delle conseguenze penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

SAN BUONO li _____

FIRMA _____

Allega:

- Copia documento d'identità in corso di validità del genitore richiedente
- Versamento quota iscrizione € 10,00