



Comune di
Milano

Area Servizi Scolastici ed Educativi

Unità Diritto allo Studio

Via Porpora 10 - 20131 MILANO

fax 02/884.42387

ED.ScuoleTrasporto@comune.milano.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO A.S. 2018/2019

dell'alunno/a _____ C.F. _____

nato/a il _____ a _____ Prov/Stato Estero _____

residente a **MILANO** Via _____ n. _____ - Citofono _____

classe _____ della scuola elementare media superiore _____
(nome scuola)

_____ di Via _____

(nome-scuola)

Il/ la sottoscritto/a _____ C.F. _____

nato/a il _____ a _____ Prov/Stato Estero _____

residente a **MILANO** Via _____ n. _____ - Citofono _____

tel casa _____ tel lavoro _____ tel cell. _____

email _____

preso atto che per gli alunni in situazione di handicap il servizio trasporto è esente da ogni contribuzione ai sensi dell'art. 28 della Legge 118/71

CHIEDE

l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a per l'anno scolastico 2018-2019 al servizio di TRASPORTO SCOLASTICO

SCEGLIE IL PERCORSO

da casa in Via _____ N. _____

alla scuola Via _____ N. _____ e viceversa.

ORARI:

Lunedì inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

Martedì inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

Mercoledì inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

Giovedì inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

Venerdì inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

Sabato inizio lezioni ore _____ Fine lezioni ore _____

e allega:

- **verbale di accertamento ATS** (ex ASL) rilasciato dal Collegio per l'individuazione dell'alunno con disabilità, **ai sensi del DPCM n. 185 del 23/02/2006**;
- **diagnosi funzionale** rilasciata dalle UONPIA, che riporta la necessità di trasporto scolastico

Il/la sottoscritto/a si impegna ad accompagnare e a ritirare il/la proprio/a figlio/a alla fermata convenuta - rispettando gli orari stabiliti - consapevole dei gravi disagi e responsabilità che un comportamento inadempiente (e cioè il ritardo nell'accompagnamento e nel ritiro dell'alunno) causa al servizio.

Qualora non venissero rispettati gli orari di salita e discesa dalla vettura e/o si verificassero persistenti ritardi, l'Amministrazione si riserva la facoltà di sospendere il servizio di trasporto scolastico.

SIA AL MATTINO, SIA AL POMERIGGIO DEVE ESSERE SEMPRE GARANTITA LA PRESENZA DI UN GENITORE O SUO DELEGATO PURCHE' MAGGIORENNE.

Per la sicurezza e l'incolumità degli studenti, il/la sottoscritto/a si impegna a garantire la propria presenza ovvero, in caso di impossibilità, la presenza di un adulto maggiorenne preventivamente delegato sia al mattino, ma soprattutto al rientro a casa al termine delle lezioni.

In caso di assenza di genitore e/o persona maggiorenne delegata il minore verrà accompagnato al più vicino Commissariato di Pubblica Sicurezza.

PER MOTIVI DI SICUREZZA E PER PROBLEMI DI COPERTURA ASSICURATIVA LE VETTURE NON SONO AUTORIZZATE AD ENTRARE IN VIE, AREE, CORTILI, PARCHEGGI PRIVATI.

Qualora per motivi di sicurezza (viabilità, mercato ecc) la vettura e il personale non potessero sostare nel punto/luogo concordato, è **indispensabile** che il genitore o delegato accompagni lo studente nei pressi della vettura.

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare **tempestivamente al più presto possibile** al competente Ufficio A.T.M. (email a scuolediversificati@atm.it o fax al nr. **02/48.03.62.10**) eventuali assenze impreviste, ed **entro e non oltre 3 giorni lavorativi** eventuali assenze programmate e tutte le possibili richieste di variazione del servizio, al fine di limitare al massimo il disagio per gli altri alunni che utilizzano il servizio.

Le variazioni orarie saranno vagliate dai competenti uffici e ne sarà verificata la fattibilità.

Per conoscenza inviare la stessa comunicazione anche alla scrivente unità al n. fax **02/884.42387** o via email a **ED.ScuoleTrasporto@comune.milano.it**.

Qualora ciò non accadesse, l'Amministrazione si riserva la facoltà di sospendere il servizio.

Il servizio trasporto prevede il **tragitto casa – scuola, scuola – casa**

POSTURA ALUNNO:

(specificare bene)

DEAMBULANTE

NON DEAMBULANTE

Nel caso di alunno NON DEAMBULANTE specificare se

UTILIZZA ESCLUSIVAMENTE CARROZZINA

PUO' STARE SEDUTO SUL SEDILE DELLA VETTURA

Milano _____

IL GENITORE

Informativa art. 13 D.Lgs. 30.06.03 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

I dati personali acquisiti dall'Amministrazione Comunale ai fini della presente iscrizione saranno trattati, anche mediante strumenti elettronici, dall'Ente Comunale e dall'Azienda Trasporti Milanesi S.p.A. (A.T.M.), soggetto gestore del servizio, secondo quanto stabilito da leggi e regolamenti.

Tali dati potranno essere comunicati nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge in materia di tutela della privacy:

- Alle cooperative cui viene affidato il servizio di accompagnamento degli alunni durante il trasporto scolastico;
- Alle Compagnie Assicuratrici con le quali questa Amministrazione ha contratto polizze assicurative solo nel caso in cui si verifichi un infortunio a danno del minore.
- Ad eventuale altro vettore al quale si conferisce il servizio di trasporto.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. In caso di rifiuto non sarà possibile accogliere la domanda di iscrizione.

Il dichiarante potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03 (accesso, aggiornamento, rettificazione, integrazione, cancellazione, trasformazione in forma anonima o blocco dei dati trattati in violazione di legge, opposizione, richiesta delle informazioni).

Titolare del trattamento: Comune di Milano

Responsabile del trattamento: Dott.ssa Sabina Banfi – Direttore dell'Area Servizi Scolastici ed Educativi.

SPAZIO PER LE ANNOTAZIONI DEL GENITORE

Milano _____

IL GENITORE

ATTO DI DELEGA

DA FAR PERVENIRE A UNITA' DIRITTO ALLO STUDIO TRAMITE LA SCUOLA.

Il/a sottoscritto/a

_____ doc. identità n. _____

residente a MILANO in via _____

genitore dell'alunno/a _____

iscritto al servizio trasporto a.s. 2018/2019 scuola elementare media superiore _____

_____ di Via _____
_____(nome scuola)

ed esercente la potestà genitoriale ai sensi dell'art. 316 Codice Civile,

DELEGA

Il/la/i sig./ra/i

_____ doc.identità n.° _____ data nascita _____

_____ doc.identità n.° _____ data nascita _____

_____ doc.identità n.° _____ data nascita _____

a prendere in consegna il proprio figlio/a alla fermata sopraindicata del viaggio di ritorno.

DICHIARA

di sollevare da qualsiasi responsabilità l'Amministrazione del Comune di Milano

E PRENDE ATTO

che la responsabilità del Comune di Milano cessa dal momento in cui il minore viene affidato alla/e persona/e delegata/e.

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

Milano _____

**Firma per accettazione
Della/e persona/e delegate**

Firma del genitore

N.B.: SI RICORDA CHE LE PERSONE DELEGATE DEVONO ESSERE MAGGIORENNI.

N.B.: ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' DEI DELEGATI.