

MODULO DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO PER LE SCUOLE INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO di TORRE DE' PICENARDI - ANNO SCOLASTICO 2026/27
IL/LA SOTTOSCRITTO/A GENITORE/ESERCENTE LA PATRIA POTESTÀ/AFFIDATARIO

Dati del Genitore/Esercente la patria potestà/Affidatario				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza		Luogo di nascita
Residenza				
Prov.	Comune		Indirizzo	Civico CAP
Telefono casa		Telefono cellulare		
E-mail PEC				
E-mail ordinaria				

DEL MINORE

Dati del minore				
Cognome		Nome		Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza		Luogo di nascita
Residenza				
Prov.	Comune		Indirizzo	Civico CAP

SCUOLA	
CLASSE	

CHIEDE
L'ISCRIZIONE AL SEGUENTE SERVIZIO SCOLASTICO

trasporto scolastico				
Andata e/o ritorno				
☐	andata e ritorno	☐	solo andata	☐ solo ritorno

INDICARE LA FERMATA NEL COMUNE DI ISOLA DOVARESE

PIAZZA MATTEOTTI	PIAZZALE ROTA
------------------	---------------

Autorizza l'Amministrazione del Comune di Isola Dovarese ad inserire il proprio numero di cellulare ed indirizzo e-mail in apposita lista per ottenere comunicazioni relative ai servizi richiesti

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) conferisce liberatoria in merito al trattamento dei propri dati personali e del minore.

Luogo	Data	Il dichiarante