



CITTA' DI TORINO
DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI
SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO

Torino, 9.5.2022

Prot. n. 00006445 / 044
7.10 -3/2022A

Agli ENTI GESTORI dell'Attività
ESTATE RAGAZZI 2022

E p.c. Ai Dirigenti scolastici
delle Scuole primarie sedi dei Centri per
ESTATE RAGAZZI 2022

OGGETTO: **ESTATE RAGAZZI 2022** (13giugno – 29 luglio). Servizio di trasporto e accompagnamento per minori con disabilità certificata.

Nell'ambito del Progetto ESTATE RAGAZZI 2022, la Divisione Servizi Educativi provvederà ad erogare il servizio di trasporto ed accompagnamento (ove previsto) in oggetto, in favore dei minori con disabilità certificata che frequenteranno i Centri Estivi individuati presso le Istituzioni Scolastiche che si sono rese disponibili ad accogliere l'iniziativa.

Il servizio di trasporto ed accompagnamento sarà svolto nel pieno rispetto delle linee guida per la gestione in sicurezza delle attività dei Centri Estivi, indicate nell'Allegato 8 del D.P.C.M. 17/05/2020 e della Delibera della Giunta Regionale del 29 maggio 2020, n. 26-1436.

Per consentire alle Famiglie dei/le bambini/e interessati/e di presentare debita istanza, si allega alla presente una breve NOTA INFORMATIVA relativa alle modalità di richiesta del servizio in oggetto, nonché la modulistica da compilare debitamente e sottoscrivere da parte dei familiari e del personale incaricato delle iscrizioni.

Qualora lo stampato risultasse incompleto o non chiaramente leggibile, **si provvederà all'immediata restituzione**. Nel caso di reinoltro della modulistica oltre il termine previsto, la decorrenza del servizio verrà posticipata in base alla calendarizzazione prevista,

Si coglie l'occasione per invitare gli Enti in indirizzo a seguire **scrupolosamente** le indicazioni fornite, nonché a sensibilizzare le Famiglie in merito alla presentazione di istanza per il servizio in oggetto **esclusivamente in caso di reale necessità** nonché **con assoluta attinenza all'utilizzo effettivo e continuativo del medesimo, avendo cura di segnalare sollecitamente eventuali rinunce al medesimo**.

Si rimane a completa disposizione per qualsiasi necessità.

Con i migliori saluti.

IL DIRIGENTE
Dr. Claudio SCIARAFFA
firmato digitalmente



CITTA' DI TORINO
DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI
SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO





SERVIZI DI TRASPORTO E ACCOMPAGNAMENTO

1. CASA-CENTRO ESTIVO E/O RITORNO 2. CENTRO ESTIVO - SEDE ATTIVITA' IN CITTA' E RITORNO.

Come ogni anno, le Famiglie interessate potranno richiedere per ogni bambino con disabilità certificata, ai sensi della Legge 104/92, con Diagnosi Funzionale o Profilo Descrittivo di Funzionamento, nonché in possesso della certificazione rilasciata dall'UMI che attesta la necessità di utilizzo del trasporto specifico, e che sia residente e domiciliato in Torino, il servizio di trasporto e accompagnamento gratuito **dall'abitazione al CENTRO ESTIVO frequentato e/o ritorno dal lunedì al venerdì e/od il servizio di trasporto per le attività in città** compilando in ogni sua parte il **MODELLO A** allegato.

Si invitano gli incaricati delle iscrizioni a sensibilizzare le Famiglie richiedenti il servizio in merito all'effettiva necessità di fruizione nonché di conseguente utilizzo del medesimo in modo continuativo, oltre a fornire tutte le informazioni ivi contenute.

I familiari/affidatari/tutori degli utenti potranno **richiedere anche solo uno o parte dei servizi offerti** (es: solo andata casa-CENTRO ESTIVO o solo ritorno, solo trasporto in alcuni giorni ed in alcuni orari la settimana, solo trasporto per attività didattiche, ecc).

Si invita a porre **particolare attenzione** sia agli orari da richiedere che a quelli che il Consorzio AAT indicherà nei programmi di servizio (e che, a tempo debito, verranno inviati ad ogni Ente attuatore per essere da questi comunicati alle Famiglie degli utenti), in relazione soprattutto all'eventuale partecipazione dei bambini alle attività esterne ed alle gite. In tali casi, la Ditta non potrà **modificare la programmazione** adeguando gli orari dei pulmini dello scuolabus rispetto a quelli dei bus incaricati delle gite e, pertanto, in quei giorni **l'accompagnamento/prelievamento degli alunni al/dal centro estivo sarà a carico delle rispettive famiglie.**

Si sottolinea, inoltre, la necessità che i familiari confermino ai Responsabili dei Centri/Animatori, con almeno **tre giorni di anticipo** rispetto all'inizio di ciascun periodo (ad eccezione del primo), le attività cittadine cui intenderà partecipare ciascun bambino per il quale è stato richiesto il relativo trasporto. Sarà cura dei predetti Responsabili fornire **via e-mail alla Consorzio AAT ed all'Ufficio Trasporti di via Bazzi, 4** il prospetto relativo su base settimanale, riportante i giorni, gli orari di andata e ritorno e le destinazioni delle attività.

Per quanto concerne il trasporto per le attività si fa presente quanto segue:

- gli orari di partenza da ogni Centro per le sedi delle attività non potrà essere anteriore alle ore 9,15-9,30;
- qualora presso lo stesso Centro si verifichi la necessità di trasportare più alunni con disabilità, frequentanti diverse sezioni per motivi di età, presso differenti destinazioni dell'attività esterna, non si potrà garantire l'assoluto rispetto degli orari di tali attività, vista la possibilità da parte della Ditta di ricorrere ad un singolo veicolo per ogni Centro causa il numero limitato di pulmini e di personale di cui dispone la medesima in tale periodo estivo;
- nei giorni e negli orari in cui verrà richiesto il servizio di trasporto per la partecipazione alle **attività in città, i bambini interessati dovranno sempre essere affiancati dal proprio Educatore/trice incaricato/a, non essendo presente il personale di accompagnamento fornito dalla Ditta a bordo dei mezzi in tali orari).**

E' previsto, inoltre, **nei limiti dei posti disponibili e previo pagamento di quote mensili di importo pari ad € 20 (mediante addebito su borsellino elettronico)**, fatte salve le eventuali esenzioni, anche il trasporto di fratelli/sorelle normodotati/e che frequentano il medesimo Centro nei medesimi giorni ed orari (mediante compilazione del Modello A 1, ALUNNI NORMODOTATI, allegato alla presente).



CITTA' DI TORINO

DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI

SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO

Si ribadisce che nel corso dell'iniziativa ESTATE RAGAZZI 2022 non è prevista la concessione dei servizi di trasporto da ciascun CENTRO ESTIVO frequentato a Centri terapeutici del S.S.N. e ritorno per l'effettuazione di sedute di cura.

Il personale incaricato delle iscrizioni dovrà provvedere a verificare la debita compilazione dei moduli che dovranno essere altresì datati e firmati dal/la Responsabile dell'Ente attuatore/delegato, nonché dal genitore/tutore/affidatario che provvede all'iscrizione, in quanto esercita la responsabilità genitoriale ai sensi della vigente normativa.

A cura degli Enti sarà l'inoltro della predetta modulistica al Consorzio AAT, incaricata di predisporre i tragitti dei mezzi e la relativa programmazione del servizio, **entro e non oltre il 27.05 p.v. per i servizi che verranno erogati dal 13.06 p.v.** Per i turni successivi presentare la domanda entro il 10.06 per il 27.06.2022 – ed entro il 24.06 per il 12.07.2022.

I riferimenti sono i seguenti:

CONSORZIO AAT

RIFERIMENTI TELEFONICI: 0112386149 - 3456411934 – numero verde 800583858

“ **E-MAIL: iscrizioni@consorzioaat.it**

DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI

UFFICIO TRASPORTI VIA BAZZI, 4

RIFERIMENTI TELEFONICI : n. 011 011 27532 - 27461

“ **E- MAIL: ufftrasportieducativi@comune.torino.it**

Qualora lo stampato risultasse incompleto o non chiaramente leggibile, si provvederà all'immediata restituzione; si fa presente che tale procedura, nel caso di reinoltro della modulistica oltre il termine previsto, causerà il differimento della decorrenza dell'erogazione del servizio.

3. VARIAZIONI DEL SERVIZIO

Per eventuali ed inderogabili modifiche o per **annullamento** parziale o integrale della richiesta iniziale, dovrà essere inoltrato via e-mail e con almeno 5 giorni lavorativi di anticipo rispetto all'inizio di ciascuna settimana di servizio il MODULO E (VARIAZIONI), direttamente al **Consorzio AAT** per consentire l'adeguamento dei percorsi e la regolare effettuazione dei soli servizi necessari.

Qualora necessiti la presenza di familiari/insegnanti/educatori a bordo dei mezzi, sui quali presta servizio il personale di accompagnamento fornito dalla Cooperativa A&T (o, nel caso delle uscite per attività in città, gli educatori nominati dalle Associazioni che gestiscono i Centri), sarà sufficiente compilare l'apposito spazio riservato sul Modello A, precisando che trattasi di assistenza dovuta ai trasportati per gravità delle condizioni di salute o per particolari problemi comportamentali.

4. CONSEGNA UTENTI/DELEGA

Si rende noto che un genitore/tutore/affidatario di ciascun minore, esercente la responsabilità ai sensi degli art. 316-337 ter – 337 quater del codice Civile, dovrà **sempre** essere presente **presso l'abitazione ove sosta il mezzo incaricato**, sia in partenza che all'arrivo del proprio figlio che utilizza il servizio in oggetto; **medesima disponibilità** dovrà essere **garantita** dal personale dei Centri sia all'arrivo che in partenza degli utenti agli/dagli stessi **presso l'area in cui sosta il mezzo incaricato**, poiché ciascun equipaggio ha l'incarico di garantire la sicurezza del mezzo e l'assistenza continuativa a tutti gli utenti presenti a bordo



CITTA' DI TORINO

DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI

SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO

Nel caso di ritardi (seppur motivati) degli utenti rispetto ai programmi di esercizio, pari ad almeno 5 minuti, gli equipaggi sono autorizzati a proseguire il percorso senza attendere ulteriormente.

Qualora nessun genitore//tutore/affidatario, esercente la responsabilità genitoriale ai sensi degli art. 316 337 ter e 337 quater del codice Civile, abbia la possibilità di essere presente in partenza ed al rientro del/la proprio/a figlio/a, anche se saltuariamente, per garantire l'attivazione del servizio di trasporto dovrà obbligatoriamente e prima dell'inizio del periodo di partecipazione a ESTATE RAGAZZI compilare debitamente e sottoscrivere l'ATTO DI DELEGA (Modello F) in favore di persone MAGGIORENNI di fiducia, che in sua vece accoglierà il/la figliolo/a al rientro a casa dal Centro Estivo. Qualora si tratti di documentazione già presentata per l'a.s. 21-22, se non sono intervenute sostanziali modifiche, la medesima sarà ritenuta valida. Nel caso di nuove iscrizioni al servizio, tale Atto dovrà essere consegnato al personale incaricato delle iscrizioni che provvederà ad inoltrarlo, unitamente al Modello A alla Consorzio AAT.

Inoltre, dovranno essere consegnati alle famiglie interessate gli allegati Moduli ATTO DI DELEGA PROCEDURA ORDINARIA (MOD. F) e ATTO DI DELEGA PROCEDURA STRAORDINARIA (MOD. F1), per consentire ai genitori/tutori/affidatari degli utenti di delegare terzi al prelevamento del proprio figlio presso la rispettiva abitazione o, in caso di consegna dei minori a Presidi dell'Amministrazione, presso questi ultimi, qualora impossibilitati ad effettuarlo personalmente.

Nei casi di assenza del genitore/tutore/tutrice/affidatario/a di ciascun/a utente al rientro del/la figlio/a presso l'abitazione all'ora prevista dal percorso operativo ed anche del/la delegata, l'accompagnatore terrà il minore sul mezzo e segnalerà la situazione alla centralina attraverso il proprio coordinatore; se alla conclusione della linea i riferimenti per la consegna dovessero risultare ancora irrimediabili, l'autista accompagnerà il minore e l'accompagnatore presso il complesso sito in CORSO RACCONIGI 143 (recapiti tel. 3464186812 Di Palermo A. e 335 810 07339 Signorino P.) a Torino, sede di servizi socio sanitari del consorzio La Valdocco.

L'accompagnatore attenderà in tale sito notizie in merito ai genitori o delegati e comunque li attenderà in loco sino al loro arrivo. In caso di irrintracciabilità, oltre le ore 20, dei genitori o delegati, l'accompagnatore farà dovuta comunicazione alla Polizia Municipale affinché possa provvedere alle procedure del caso.

5. INFORMAZIONI ED EMERGENZE

Qualora si verificano anomalie o disservizi, si invita a far riferimento per eventuali chiarimenti al personale dell'Ufficio Trasporti nel corso di tutto il periodo estivo (TEL. 011/01127532-27531 e-mail: ufftrasportieducativi@comune.torino.it).

Per qualsiasi emergenza, oltre che per ogni ritardo/mancato servizio dei pulmini, al fine di consentire il pronto intervento e la soluzione del problema dovrà essere contattato immediatamente l'Ufficio del Consorzio AAT ai riferimenti forniti, i cui orari di funzionamento sono i seguenti : dal lunedì al venerdì dalle ore dalle 6,30 alle 18,00 .

Inoltre, l'eventuale disservizio verificatosi dovrà essere comunicato entro il giorno successivo all'evento per iscritto all'Ufficio Trasporti, ai riferimenti forniti, per consentire l'attivazione delle previste procedure di verifica e di conformità.

Agli insegnanti ed a personale dei Centri si ricorda di non prendere accordi diretti o affrontare difficoltà col personale preposto alla guida dei mezzi ed all'accompagnamento degli utenti per evitare di incorrere, in caso di incomprensioni, in spiacevoli equivoci o disservizi, ma di rivolgersi sempre al Consorzio AAT; analogo comportamento dovrà essere indicato alle famiglie, debitamente sensibilizzate in tal senso.



CITTA' DI TORINO

DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI
SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO

CONSORZIO AAT
CORSO NOVARA, 6 – TORINO
0112386149 – 3456411934 – 800583858
iscrizioni@consorzioaat.it

CENTRO.....

RICHIESTA SERVIZIO DI TRASPORTO ALUNNI CON DISABILITA' – ESTATE 2022

MODELLO A **CASA CENTRO ESTIVO e/o RITORNO – ATTIVITA' IN CITTA'**

| | | | |
|--|--|---------------|--|
| COGNOME (alunno) | | NOME (alunno) | |
| DATA DI NASCITA | | TEL/CELL | |
| RESIDENTE IN (da indicare) | | VIA/CORSO | |
| DOMICILIATO IN (da indicare) | | VIA/CORSO | |
| NOMINATIVO CITOFONO (se diverso dal cognome) | | | |
| EMAIL FAMIGLIA | | | |

| | | | |
|--|--|-----------|--|
| CENTRO ESTIVO (da indicare) | | INDIRIZZO | |
| TEL. | | FAX | |
| REFERENTE (da indicare) | | | |
| Area di sosta del bus (precisare indirizzo o area interna) | | | |

L'utente presenta le seguenti difficoltà (crocettare le voci che interessano):

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Deambula | <input type="checkbox"/> Non deambula, necessità di carrozzina normale |
| <input type="checkbox"/> Udito | <input type="checkbox"/> carrozzina elettrica |
| <input type="checkbox"/> Vista | <input type="checkbox"/> carrozzina pieghevole |
| <input type="checkbox"/> Non è soggetto a terapia salvavita per patologia primaria o secondaria | <input type="checkbox"/> Altro (specificare)* _____ |

Specificare l'orario di partenza e arrivo con un intervallo compreso entro 15 minuti

| <u>Lunedì</u> | | | | | |
|------------------|----------|----|------------|----------|----|
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Martedì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Mercoledì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Giovedì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Venerdì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |



CITTA' DI TORINO

DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI
SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO

Si dichiara che l'alunn* (cognome e nome):

ha già utilizzato il servizio nel corso dell'anno scolastico 2021-22;

non ha utilizzato il servizio nel corso dell'anno scolastico 2021-22 ed è persona con disabilità certificata ai sensi della L.104/92, in possesso di:

diagnosi funzionale profilo descrittivo di funzionamento certificazione rilasciata dall'UMI in data.....;

Si dichiara altresì che l'alunno necessita (barrare la voce che interessa):

SOLO DEL TRASPORTO CASA SCUOLA e/o ritorno

DEL TRASPORTO CASA SCUOLA e/o ritorno E DEL TRASPORTO PER LE ATTIVITA' IN CITTA'

SOLO DEL TRASPORTO PER LE ATTIVITA' IN CITTA'

Si dichiara di avere ricevuto l'informativa in merito alla procedura da osservare in caso di assenza dei familiari al rientro a casa del bambino/a (All. 1) e la relativa modulistica (Mod. F ed F1);

| | |
|--|---|
| Il trasporto è richiesto dal _____ al _____ Si richiede la presenza di personale familiare <input type="checkbox"/> /educatore <input type="checkbox"/> per _____ giorni _____ Motivazione _____ _____ _____ | Indicare se per un certo periodo o per tutto il periodo è necessario che il bambino sia affiancato da un genitore o una figura familiare (in appoggio all'accompagnatore previsto dall'Amministrazione) |
|--|---|

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a

Padre Madre Tutore Affidatario del bambino/a....., consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

Dichiara che, alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di responsabilità genitoriale (art. 316, 337 ter e 337 quater) la richiesta del servizio di trasporto:

- è stata condivisa dai genitori
- è in capo all'unica figura che esercita la responsabilità genitoriale sul minore

Data.....

Firma

.....

(firmare davanti all'incaricato delle iscrizioni cui viene consegnato il modulo)

In base alle disposizioni del D.Lgvo 196/2003 in materia di protezione dei dati personali, si informa che il trattamento e la comunicazione ai vettori affidatari del servizio dei dati contenuti nel presente modulo avverrà ai soli fini della programmazione e dello svolgimento del servizio richiesto.

LA/IL RESPONSABILE DELLE ISCRIZIONI

Torino,.....





CITTA' DI TORINO

DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI
SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO

CENTRO.....

CONSORZIO AAT
CORSO NOVARA, 6 – TORINO
0112386149 – 3456411934 – 800583858
iscrizioni@consorzioaat.it

RICHIESTA SERVIZIO DI TRASPORTO – ESTATE RAGAZZI 2022 **FRATELLI/SORELLE DI UTENTI CON DISABILITA'** **MODELLO A 1**

CASA - CENTRO ESTIVO e/o RITORNO

| | | | |
|--|--|------------------|----|
| COGNOME | | NOME | |
| DATA DI NASCITA | | TEL/CELL | |
| RESIDENTE IN (da indicare) | | VIA/CORSO | n. |
| DOMICILIATO IN (da indicare) | | VIA/CORSO | n. |
| NOMINATIVO CITOFONO (se diverso dal cognome) | | | |
| EMAIL FAMIGLIA | | | |

| | | | |
|--|--|------------------|--|
| CENTRO (da indicare) | | INDIRIZZO | |
| TEL. | | FAX | |
| E-MAIL REFERENTE ASSOCIAZIONE (da indicare) | | | |
| FRATELLO/SORELLA dell'allievo/a con disabilità..... | | | |

Specificare l'orario di partenza e arrivo, ciascuno con un intervallo compreso entro 15 minuti

| <u>Lunedì</u> | | | | | |
|-------------------------|----------|----|------------|----------|----|
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Martedì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Mercoledì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Giovedì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Venerdì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |

Il trasporto è richiesto dal al.....;



CITTA' DI TORINO

DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI
SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO

Si dichiara di avere ricevuto l'informativa in merito alla procedura da osservare in caso di assenza dei familiari al rientro a casa del bambino/a (All. 1) e la relativa modulistica (Mod. F ed F1);

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a
Padre Madre Tutore Affidatario del
bambino/a.....

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

Dichiara che, alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di responsabilità genitoriale (art. 316, 337 ter e 337 quater) la richiesta del servizio di trasporto:

- è stata condivisa dai genitori
- è in capo all'unica figura che esercita la responsabilità genitoriale sul minore

Data.....

Firma

.....
(firmare davanti all'incaricato delle iscrizioni cui viene consegnato il modulo)

In base alle disposizioni del D.Lgvo 196/2003 in materia di protezione dei dati personali, si informa che il trattamento e la comunicazione ai vettori affidatari del servizio dei dati contenuti nel presente modulo avverrà ai soli fini della programmazione e dello svolgimento del servizio richiesto.

LA/IL RESPONSABILE DELLE ISCRIZIONI

Torino,.....



CITTA' DI TORINO

DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI
SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO

CENTRO ESTIVO

CONSORZIO AAT
CORSO NOVARA, 6 – TORINO
0112386149 – 3456411934 – 800583858
iscrizioni@consorzioaat.it

ESTATE RAGAZZI 2022
MODELLO E
RINUNCE - TEMPORANEE SOSPENSIONI – VARIAZIONI

| | | | |
|---|---------------|---------------------|---|
| COGNOME | | NOME | |
| DATA DI NASCITA | | TEL/CELL | |
| RESIDENTE IN | | VIA/CORSO | |
| DOMICILIATO IN | | VIA/CORSO | |
| NOMINATIVO CITOFONO (se diverso dal cognome) | | | |
| EMAILFAMIGLIA | | | |
| CENTRO ESTIVO (da indicare) | | INDIRIZZO | |
| TEL. | | FAX | |
| E-MAIL REFERENTE (da indicare) | | | |
| Area di sosta del bus (precisare indirizzo o area interna) | | | |
| SI RICHIEDE LA RINUNCIA DEL SERVIZIO (da..... a.....) | | | |
| per il / i giorno/i | | | |
| E per l'orario..... | | | |
| PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE _____ | | | |
| A partire dal giorno _____ | | | |
| SI RICHIEDE LA SOSPENSIONE TEMPORANEA DEL SERVIZIO ((da..... a.....) | | | |
| per il / i giorno/i | | | |
| E per l'orario..... | | | |
| PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE _____ | | | |
| A partire dal giorno _____ | | | |
| SI RICHIEDE LA VARIAZIONE DEL SERVIZIO (da..... a.....) | | | |
| PER LA SEGUENTE MOTIVAZIONE _____ | | | |
| | ORARIO | DESTINAZIONE | |
| Dal giorno al giorno | | Da | a |



CITTA' DI TORINO

DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI
SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO

Nel caso di VARIAZIONI relative a giorni e/o orari del servizio, si ripropone a seguito il Retro del modulo A, **da compilare in seguito alle modifiche intervenute, per esplicitare il servizio necessario.**

| | | | | | |
|-------------------------|----------|----|------------|----------|----|
| <u>Lunedì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Martedì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Mercoledì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Giovedì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |
| <u>Venerdì</u> | | | | | |
| Tra le ore | E le ore | Da | Tra le ore | E le ore | DA |

In base alle disposizioni del D.Lgvo 196/2003 in materia di protezione dei dati personali, si informa che il trattamento e la comunicazione ai vettori affidatari del servizio dei dati contenuti nel presente modulo avverrà ai soli fini della programmazione e dello svolgimento del servizio richiesto.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a

Padre Madre Tutore Affidatario del bambino/a.....

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

Dichiara che, alla luce delle disposizioni del codice civile in materia di responsabilità genitoriale (art. 316, 337 ter e 337 quater) la richiesta del servizio di trasporto:

- è stata condivisa dai genitori
- è in capo all'unica figura che esercita la responsabilità genitoriale sul minore

Data.....

Firma

.....
(firmare davanti all'incaricato delle iscrizioni cui viene consegnato il modulo)

Torino, _____

IL/LA RESPONSABILE (o INCARICATO) DELLE ISCRIZIONI



CITTA' DI TORINO

DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI
SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO

CONSORZIO AAT
CORSO NOVARA, 6 - TORINO
0112386149 - 3456411934 -
800583858
iscrizioni@consorzioaat.it

CENTRO ESTIVO

MODELLO F

ATTO DI DELEGA PROCEDURA ORDINARIA

DA UTILIZZARE IN FAVORE DI DELEGATI MAGGIORENNI IN ASSENZA DEI GENITORI AL RIENTRO A CASA DEL/LA MINORE CON DISABILITA' (E DEL FRATELLO/SORELLA NORMODOTATO/A, SE PRESENTE)

Il/la sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ doc. identità n. _____

Madre [] padre [] tutore [] affidatario [] del bambino/a (COGNOME E NOME)

.....

DELEGA

Il/la/ sig/ra _____ nato/a a _____

il _____ doc. identità* _____ n. _____

Il/la sig/ra _____ nato/a a _____

il _____ doc. identità* _____ n. _____

a prendere in consegna l'alunno/a sopra indicato/a al rientro da scuola col servizio di trasporto di cui fruisce e

DICHIARA

- 1) di sollevare da qualsiasi responsabilità l'Amministrazione Comunale, il Consorzio AAT e Coop. A&T e prende atto che la responsabilità dei predetti cessa dal momento in cui l'alunno/a viene affidato alla persona/e delegata/e. La presente delega vale per tutto il periodo di utilizzo del servizio.
2) di essere a conoscenza della procedura attivata qualora il genitore/tutore/affidatario non fosse presente presso l'abitazione al rientro a casa del minore.
3) di essere a conoscenza che nei casi di assenza del genitore/tutore/affidatario in cui si ravvisino comportamenti in violazione di legge, si provvederà alla segnalazione alle autorità giudiziarie competenti.

* Da allegare in copia

Data,.....

FIRMA

.....





CITTA' DI TORINO

DIVISIONE SERVIZI EDUCATIVI
SERVIZIO DIRITTO ALLO STUDIO

SCUOLA

CONSORZIO AAT
CORSO NOVARA, 6 - TORINO
0112386149 - 3456411934 - 800583858
iscrizioni@consorzioaat.it

MODELLO F 1
ATTO DI DELEGA PROCEDURA STRAORDINARIA

(Da consegnare a tutte le Famiglie fruitrici del servizio di trasporto per consentire a delegato maggiorenne di prelevare il bambino/a accolto/a presso Centro Accreditato della Città)

Il/la sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ doc. identità n. _____

Madre [] Padre [] tutore [] affidatario [] del bambino/a (COGNOME E NOME)

DELEGA

Il/la/ sig/ra _____ nato/a a _____

il _____ doc. identità * _____ n. _____

Il/la sig/ra _____ nato/a a _____

il _____ doc. identità * _____ n. _____

a prendere in consegna il bambino/a sopra indicato/a, accolto presso la struttura _____

_____ di Via _____ n. _____

DICHIARA

di sollevare da qualsiasi responsabilità l'Amministrazione Comunale, il Consorzio AAT e Coop A&T, e prende atto che la responsabilità dell'Amministrazione cessa dal momento in cui l'alunno/a viene affidato alla persona/e delegata/e.

* Da allegare in copia

Data,.....

FIRMA

