

**Domanda di utilizzo autonomo del servizio di trasporto scolastico per  
soggetti di età inferiore a 14 anni**

Il sottoscritto/a/i:

1) ..... codice fiscale .....  
nato/a a ..... il ...../...../..... e residente nel Comune di .....  
in via ..... n. ....

2) ..... codice fiscale .....  
nato/a a ..... il ...../...../..... e residente nel Comune di .....  
in via ..... n. ....

in qualità di:

- genitore/i esercente/i la responsabilità genitoriale;
- tutore;
- affidatario;

del/la minore:

....., codice fiscale .....  
cittadinanza ..... nato/a a ..... il ...../...../.....  
residente nel Comune di ..... in via ..... n. ....  
frequentante la classe ..... della Scuola II di I Grado "G Pascoli" sita nel Comune di Fiscaglia Loc.  
Migliaro Via Nuova 6

**AUTORIZZA/NO**

ai sensi del D.L. 148/2017, art. 19-bis, così come modificato dalla Legge di conversione n. 172/2017, **che il suddetto minore di 14 anni fruisca autonomamente del servizio di trasporto scolastico.**

A tal fine

**DICHIARA/NO**

- di non ravvisare particolari situazioni di pericolo e di ritenere, in considerazione dell'età, del grado di autonomia e dello specifico contesto, nell'ambito di un processo volto all'autoresponsabilizzazione, compatibile tale attività con il minore di cui è/sono responsabile/i;
- di essere consapevoli che il minore sarà lasciato alla fermata assegnata, perché rientri autonomamente alla propria abitazione;
- per fatti che possono accadere dopo la discesa del proprio figlio/a dallo scuolabus, di esonerare dalla responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza nella salita e discesa dal mezzo e nel tempo di sosta alla fermata utilizzata, anche al ritorno dalle attività scolastiche, il soggetto gestore del servizio, l'eventuale accompagnatore e il Comune.

Li, ...../...../.....

Il/I soggetti responsabili per il/la minore

.....  
.....