



6. ALLEGATI

Servizio Trasporto Scolastico

- *Modulo 1 – Rinuncia*
- *Modulo 2 - Delega*
- *Modulo 3 – Discesa Autonoma*
- *Modulo di informativa trattamento dati personali*

Richiesta Diete Speciali

- *Modulo 1 - Richiesta dieta speciale*
- *Modulo 2 - Certificazione medica per dieta speciale per motivi di salute*
- *Modulo 3 - Comunicazione cambio sede/trasferimento utente con dieta speciale*
- *Modulo di informativa trattamento dati personali*

All'Ufficio _____
del Municipio _____

RINUNCIA AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO

a.s. 20_____/20_____

Il/la sottoscritto/a _____ genitore/tutore/affidatario
dell'alunno/a _____ Nato/a a _____
il _____ residente in Roma Via _____ n. _____
tel/cell n. _____ altri recapiti telefonici _____ frequentante
nell'Anno Scolastico 20__ /20__ la scuola _____
classe _____ fruitore del servizio trasporto scolastico di Roma Capitale sulla linea _____

DICHIARA

di rinunciare al Servizio di Trasporto Scolastico dal giorno _____

La cessazione della quota contributiva se e in quanto dovuta, decorrerà dal mese successivo alla presentazione della rinuncia al servizio

Tutte le dichiarazioni contenute nella presente domanda sono autocertificate dal sottoscritto/a consapevole delle responsabilità penali, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000. Il sottoscritto dichiara di presentare la suddetta richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Roma, _____

Firma

Da consegnare direttamente all'ufficio Protocollo del Municipio o inviare tramite Fax oppure tramite email

N.B. Allegare la fotocopia del documento del dichiarante che ha presentato la domanda al momento dell'iscrizione.

**DELEGA DEL GENITORE/TUTORE/AFFIDATARIO AD ALTRE PERSONE MAGGIORENNI A RIPRENDERE
L'ALUNNO ALLA FERMATA DEL TRASPORTO SCOLASTICO**

Il/La sottoscritto _____ genitore/tutore/affidatario dell'alunno/a
_____ nato/a _____ il _____
residente a Roma in Via _____ n. _____
telefono abitazione _____ altri recapiti telefonici _____
frequentante, nell'Anno Scolastico 20 _____ / 20 _____, la scuola _____
classe _____ acconsentono che il/la/i signor/a/i

1) Cognome Nome _____
nato/a _____ il _____
Doc. Num. Luogo e data rilascio _____

2) Cognome Nome _____
nato/a _____ il _____
Doc. Num. Luogo e data rilascio _____

3) Cognome Nome _____
nato/a _____ il _____
Doc. Num. Luogo e data rilascio _____

4) Cognome Nome _____
nato/a _____ il _____
Doc. Num. Luogo e data rilascio _____

prenda/prendano in consegna il minore alla fermata di discesa del mezzo di trasporto, sollevando l'Amministrazione Capitolina e gli accompagnatori da ogni eventuale responsabilità. I sottoscritti dichiarano inoltre che la presente delega si intende valida fino a revoca o alla comunicazione di eventuale sostituzione del delegato. N.B.: Allegare fotocopia del documento dei richiedenti e di ogni delegato.

Tutte le dichiarazioni contenute nella presente domanda sono autocertificate dal sottoscritto/a consapevole delle responsabilità penali, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000. Il sottoscritto dichiara di presentare la suddetta richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Roma, _____

Firma _____

ROMA



Municipio IX EUR
Direzione Socio Educativa
Servizio Educativo e Scolastico

All' Ufficio Trasporto Scolastico del Municipio IX EUR
Viale Ignazio Silone II PONTE
00143 ROMA

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____ e residente in _____

Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____

La sottoscritta _____

Nata a _____ il _____ e residente in _____

Via/Piazza _____ n. _____ Tel. _____

In qualità di genitori e/o affidatari e/o tutori/e esercenti la responsabilità genitoriale dell'alunno:

Nato a _____ il _____ e residente in _____

Via/Piazza _____ n. _____

Frequentante la Scuola _____

Anno Scolastico _____ classe _____

Fruitore del servizio di trasporto scolastico di Roma Capitale sulla **LINEA** _____

Visto l'art. 19 bis D.L. 16 ottobre 2017 n. 148, convertito con modificazioni dalla L. 4 dicembre 2017 n. 172

AUTORIZZANO

L'amministrazione Capitolina a consentire l'utilizzo in modo autonomo del servizio di trasporto scolastico del minore esonerando la stessa Amministrazione e il personale adibito alla vigilanza sul mezzo del trasporto scolastico dalla responsabilità connessa all'adempimento dell'obbligo di vigilanza nella salita e nella discesa dal mezzo, nel tempo di sosta alla fermata utilizzata, al ritorno dalle attività scolastiche e nel tragitto dall'uscita di scuola al mezzo di trasporto e viceversa.

Si impegnano a dare istruzione al minore affinché rientri adeguatamente al proprio domicilio.

Si impegnano ad informare tempestivamente l'Ufficio Trasporto Scolastico del Municipio IX EUR qualora vengano modificate le condizioni di sicurezza o vengano meno le condizioni che possano consentire la salita e discesa dal mezzo di trasporto scolastico del minore senza accompagnatore.

Roma, _____

Il Padre _____

La Madre _____

Il tutore / affidatario _____

Si allega fotocopia dei documenti di entrambi i genitori

ROMA



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ai sensi dell' art. 13 del GDPR 2016/679 General Data Protection Regulation)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n.2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue.

1. Finalità del trattamento

I dati da Lei forniti verranno utilizzati per la gestione del procedimento nell'ambito dell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione.

2. Modalità del trattamento e conservazione

Il trattamento verrà effettuato con procedure prevalentemente informatizzate (e in via residuale tramite strumenti manuali e/o cartacei) idonee a garantire la loro sicurezza e riservatezza, dai dipendenti nell'ambito delle Unità Organizzative dell'Amministrazione interessate al procedimento. Nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento UE 2016/679, i dati saranno conservati per il tempo necessario al completamento del procedimento e in ogni caso, in coerenza con le norme vigenti in materia.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 è obbligatorio e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta la rinuncia al procedimento.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

Nel caso in cui l'utente scelga un servizio gestito in tutto o in parte da altro soggetto, i suoi dati verranno comunicati, come richiesto e/o previsto, ai singoli gestori che opereranno come responsabili per il trattamento connesso all'erogazione dei servizi di propria competenza. I dati raccolti non sono oggetto di diffusione né di comunicazione a ulteriori soggetti, salvo i casi previsti da specifiche disposizioni di legge. I dati raccolti non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

5. Titolare del trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è Roma Capitale: Palazzo Senatorio, via del Campidoglio n. 1, 00186 Roma - PEC: protocollo.gabinettosindaco@pec.comune.roma.it

6. Responsabile della protezione dei dati (DPO)

Il responsabile della protezione dei dati di Roma Capitale è contattabile ai seguenti indirizzi: mail: rpd@comune.roma.it – PEC: protocollo.rpd@pec.comune.roma.it

7. Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- chiedere la conferma che sia in corso un trattamento dei dati personali che La riguardano e, in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali;
- ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- ottenere la limitazione del trattamento;
- ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione;
- chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al Titolare o al Responsabile della protezione dei Dati personali.

8. Modalità di esercizio dei diritti

Ricorrendo i presupposti, Lei potrà proporre eventuale reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE- 2016/679 e artt. da 140-bis a 143 del Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Regolamento). Il reclamo potrà essere consegnato a mano presso gli uffici del Garante (all'indirizzo di seguito indicato) o mediante l'inoltro di:

- raccomandata A/R indirizzata a: Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 - 00187 Roma;
- messaggio di posta elettronica certificata indirizzata a: protocollo@pec.gpdp.it

Il sottoscritto/la sottoscritta, alla luce dell'informativa ricevuta, con la sottoscrizione del presente modulo, **ACCONSENTE** al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa sopra riportata.

Letto, confermato e sottoscritto.

Roma, li

Firma.....

- Prima richiesta
- Rinnovo
- Modifica dieta in corso
- Reintroduzione dieta libera

RICHIESTE DIETE SPECIALI PER MOTIVI ETICO-RELIGIOSI/SALUTE E REINTRODUZIONE DIETA LIBERA

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il _____ e residente in _____ ()

PROV.

PROV.

Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____ Tel./Cell. _____

E-mail _____ Codice Fiscale

Documento di identità ⁽¹⁾ _____

in qualità di genitore ⁽²⁾ del/la bambino/a _____

NOME

COGNOME

nato/a a _____ () il _____

PROV.

Nido/Scuola _____ Nido Infanzia Primaria Secondaria I g

(BARRARE)

Classe _____ Sezione _____ Istituto Comprensivo _____

CHIEDE

- la preparazione di una dieta speciale per:
 - motivi di salute (allegare Modello "n.2"- Certificazione medica per dieta speciale per motivi di salute (patologia cronica e/o transitoria, intolleranza/allergia alimentare, ritorno a dieta libera)
 - motivi etico/religiosi (specificare) _____

Il/la bambino/a è presente a mensa: tutti i giorni lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì

- la reintroduzione della dieta libera

Allega alla presente istanza:

- certificato medico
- altro (specificare) _____


Il/la richiedente dichiara di essere informato/a ai sensi del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene presentata, dagli Uffici della Amministrazione Capitolina nonché dalla Società di ristorazione aggiudicataria del servizio.

Data _____

Firma leggibile del genitore o esercente la patria potestà

1 Ai sensi dell'Art. 38 comma 3 del DPR 445/2000, la presente dichiarazione può essere sottoscritta dall'interessato o da chi esercita la patria potestà, in presenza del personale dell'Ufficio o sottoscritta prima e presentata a mezzo delega, unendo alla domanda la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

2 O affidatario che esercita la patria potestà; si rammenta che la domanda è legittimamente presentata dal genitore se sottintende il comune accordo con l'altro genitore ai sensi dell'art. 316 del Codice Civile. Di contro si ravviserà dichiarazione mendace penalmente perseguibile ai sensi dell'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.

 **Parte riservata all'Amministrazione Capitolina - Non compilare**

Nome e Cognome _____

Nido/Scuola _____ Classe _____ Sez. _____ Anno Scolastico _____

Nota bene: La richiesta di dieta speciale si intende valida per la durata di ogni ciclo educativo/scolastico (infanzia, primaria e secondaria di I grado) oppure fino a presentazione di nuova certificazione (che modifichi o annulli la precedente per mutate esigenze). Pertanto, nel passaggio dal nido alla scuola dell'infanzia alla primaria e da questa alla secondaria di I grado il genitore, o chi eserciti la patria potestà o persona delegata, è tenuto alla presentazione di nuovo certificato medico, come pure in caso di sospensione (reintroduzione della dieta libera). In caso di trasferimento dell'utente ad altro nido o altra scuola, il genitore dovrà darne comunicazione scritta al Municipio (Mod.n.3), ed in tal caso non sarà necessario presentare nuova documentazione medica, in quanto già in possesso dell'Amministrazione Capitolina.

MODELLO N. 2

Certificazione medica per dieta speciale per motivi di salute

(da compilarsi a cura del medico curante)

Anno scolastico 20...../20.....

COGNOME E NOME

DATA DI NASCITA.....

RESIDENTE A

VIA

TEL. CELL.

MEDICO CURANTE

NIDO/SCUOLA FREQUENTATA (nome e luogo)
.....

CLASSE..... SEZ.

GIORNI FREQUENZA tempo pieno
 modulo specificare i giorni (.....)

SINTOMATOLOGIA

- GASTROENTEROLOGICA specificare.....
- CUTANEA specificare.....
- RESPIRATORIA specificare.....
- ANAFILASSI specificare.....
- ALTRO specificare.....

ACCERTAMENTI ESEGUITI

- RAST PRICK ALTRI specificare (.....)

DIAGNOSI

.....

ALLERGIE PARTICOLARI/ANNOTAZIONI

.....

DIETA PRIVA DI

.....

REINTRODUZIONE DIETA LIBERA DAL.....

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO CURANTE

ROMA



Anno educativo/scolastico _____

Municipio _____
Modello n. 3

**Comunicazione cambio sede/trasferimento utente con
dieta speciale per motivi di salute e/o etico-religiosi**

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ () il _____ e residente in _____ ()
PROV. PROV.

Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____ Tel./Cell. _____

E-mail _____ Codice Fiscale

Documento di identità ⁽¹⁾ _____

in qualità di genitore ⁽²⁾ del/la bambino/a
NOME _____ COGNOME _____

nato/a a _____ () il _____
PROV.

Comunica il trasferimento dell'utente con dieta speciale per motivi di salute etico religiosi

Nido/Scuola di provenienza

Nido/Scuola _____ Nido *Infanzia Primaria Secondaria I g*
(BARRARE)

Classe _____ Sezione _____ Nido/Istituto Comprensivo _____

Nido/Scuola di destinazione

Nido/Scuola _____ Nido *Infanzia Primaria Secondaria I g*
(BARRARE)

Classe _____ Sezione _____ Nido/Istituto Comprensivo _____

Il/la richiedente dichiara di essere informato/a ai sensi del D. Lgs. 30.06.2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene presentata, dagli Uffici della Amministrazione Capitolina nonché dalla Società di ristorazione aggiudicataria del servizio.

Data _____

Firma leggibile del genitore o esercente la patria potestà

1 Ai sensi dell'Art. 38 comma 3 del DPR 445/2000, la presente dichiarazione può essere sottoscritta dall'interessato o da chi esercita la patria potestà, in presenza del personale dell'Ufficio o sottoscritta prima e presentata a mezzo delega, unendo alla domanda la fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

2 O affidatario che esercita la patria potestà; si rammenta che la domanda è legittimamente presentata dal genitore se sottintende il comune accordo con l'altro genitore ai sensi dell'art. 316 del Codice Civile. Di contro si ravviserà dichiarazione mendace penalmente perseguibile ai sensi dell'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.

Parte riservata all'Amministrazione Capitolina - Non compilare

ROMA



Municipio _____

Comunicazione cambio sede/trasferimento utente con
dieta speciale per motivi di salute e/o etico-religiosi
Prot. _____
Data _____

Nome e Cognome _____

Nido/Scuola di provenienza _____ Nido *Infanzia Primaria Secondaria I g*
(BARRARE)

Classe _____ Sezione _____ Nido/Istituto Comprensivo _____

Scuola di destinazione

Nido/Scuola di provenienza _____ Nido *Infanzia Primaria Secondaria I g*
(BARRARE)

Classe _____ Sezione _____ Nido/Istituto Comprensivo _____

ROMA



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi dell' art. 13 del GDPR 2016/679 General Data Protection Regulation)

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n.2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue.

1. Finalità del trattamento

I dati da Lei forniti verranno utilizzati per la gestione del procedimento nell'ambito dell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione.

2. Modalità del trattamento e conservazione

Il trattamento verrà effettuato con procedure prevalentemente informizzate (e in via residuale tramite strumenti manuali e/o cartacei) idonee a garantire la loro sicurezza e riservatezza, dai dipendenti nell'ambito delle Unità Organizzative dell'Amministrazione interessate al procedimento. Nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento UE 2016/679, i dati saranno conservati per il tempo necessario al completamento del procedimento e in ogni caso, in coerenza con le norme vigenti in materia.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 è obbligatorio e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta la rinuncia al procedimento.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

Nel caso in cui l'utente scelga un servizio gestito in tutto o in parte da altro soggetto, i suoi dati verranno comunicati, come richiesto e/o previsto, ai singoli gestori che opereranno come responsabili per il trattamento connesso all'erogazione dei servizi di propria competenza. I dati raccolti non sono oggetto di diffusione né di comunicazione a ulteriori soggetti, salvo i casi previsti da specifiche disposizioni di legge. I dati raccolti non saranno trasferiti né in Stati membri dell'Unione Europea né in Paesi terzi non appartenenti all'Unione Europea.

5. Titolare del trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è Roma Capitale: Palazzo Senatorio, via del Campidoglio n. 1, 00186 Roma - PEC: protocollo.gabinettosindaco@pec.comune.roma.it

6. Responsabile della protezione dei dati (DPO)

Il responsabile della protezione dei dati di Roma Capitale è contattabile ai seguenti indirizzi: mail: rpd@comune.roma.it – PEC: protocollo.rpd@pec.comune.roma.it

7. Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma che sia in corso un trattamento dei dati personali che La riguardano e, in tal caso, di ottenere l'accesso ai dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione;
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata al Titolare o al Responsabile della protezione dei Dati personali.

8. Modalità di esercizio dei diritti

Ricorrendo i presupposti, Lei potrà proporre eventuale reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (art. 77 del Regolamento UE- 2016/679 e artt. da 140-bis a 143 del Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Regolamento). Il reclamo potrà essere consegnato a mano presso gli uffici del Garante (all'indirizzo di seguito indicato) o mediante l'invio di:

- a) raccomandata A/R indirizzata a: Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 - 00187 Roma;
- b) messaggio di posta elettronica certificata indirizzata a: protocollo@pec.gpdp.it

Il sottoscritto/la sottoscritta, alla luce dell'informativa ricevuta, con la sottoscrizione del presente modulo, ACCONSENTE al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa sopra riportata.

Letto, confermato e sottoscritto.

Roma, il

Firma.....