

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI CAPPELLA DE' PICENARDI

(Allegato "C" al Regolamento Trasporto Scuolabus Comunale approvato con Delibera C.C. n.9 del 31/03/2006)

OGGETTO: SERVIZIO SCUOLABUS ANNO SCOLASTICO 2016/2017

I SOTTOSCRITTI _____
residenti in Cappella de' Picenardi, in Via _____ n. _____
ovvero residenti in _____ Via _____ n. _____
n. telefonico _____
Altro eventuale recapito per comunicazioni urgenti: n. telefonico _____

CHIEDONO

La concessione del servizio di trasporto scolastico per il/la proprio/propria figlio/figlia

che frequenterà nell'anno scolastico 2016/2017 la classe _____ sez _____ della

- SCUOLA DELL'INFANZIA (materna/asilo)
- SCUOLA PRIMARIA (elementare)
- SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO (media)

Il presente modulo dovrà essere riconsegnato presso l'Ufficio Anagrafe/Protocollo del Comune di Cappella de' Picenardi.

Dichiara di aver preso visione del Regolamento Comunale Trasporti Scolastici e di accettare quanto in esso indicato.

Cappella de' Picenardi, li _____

I GENITORI _____