



Comune di Salvitelle

RICHIESTA ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____

residente nel Comune di _____

Via _____ n. _____ frazione _____

Tel. casa _____ Cell. _____ lavoro _____

e-mail _____

nella sua qualità di _____

CHIEDE

l'iscrizione al servizio di trasporto scolastico per l'a.s. _____ per il/la proprio/a figlio/a:

Utente	Cognome					
	Nome			Sesso	F	M
	Nato/a a			il		

frequentante la scuola I.C. "G.Pascoli" di Tramonti (Sa)

Scuola	<input type="checkbox"/> Infanzia	Anno	sezione
	<input type="checkbox"/> Primaria	Classe	sezione
	<input type="checkbox"/> Secondaria	Classe	sezione

Utente	Cognome					
	Nome			Sesso	F	M
	Nato/a a			il		

frequentante la scuola I.C. "G.Pascoli" di Tramonti (Sa)

Scuola	<input type="checkbox"/> Infanzia	Anno	sezione
	<input type="checkbox"/> Primaria	Classe	sezione
	<input type="checkbox"/> Secondaria	Classe	sezione

Utente	Cognome					
	Nome			Sesso	F	M
	Nato/a a			il		

Scuola	<input type="checkbox"/> Infanzia	Anno	sezione
	<input type="checkbox"/> Primaria	Classe	sezione
	<input type="checkbox"/> Secondaria	Classe	sezione

DICHIARA (barrare le singole dichiarazioni)

- di accettare le condizioni che disciplinano il servizio;
- di impegnarsi ad essere presente alla fermata dello scuolabus al momento della salita e della discesa del bambino dallo scuolabus o, in alternativa, ad indicare altra persona adulta delegata a tale incombenza (in tal caso è necessario presentare apposita delega).

Allega:

- copia del documento di identità.

Firma
