

**Richiesta di PREISCRIZIONE al Servizio di Trasporto Scolastico a.s. 2020/2021**

Il/La sottoscritto/a

COGNOME..... NOME.....  
NATO/A A..... IL ...../...../.....  
Codice Fiscale..... CITTADINANZA.....  
RESIDENTE A TORRE DI MOSTO IN  
VIA..... N°.....  
TEL..... CELL.....  
E-MAIL.....

In qualità di (contrassegnare la casella):

PADRE       MADRE       ESERCENTE LA POTESTA' GENITORIALE

**CHIEDE**

**La PREISCRIZIONE al Servizio di Trasporto Scolastico anno scolastico 2020/2021, per**

**Alunno/a 1**

COGNOME..... NOME.....  
NATO/A A..... IL ...../...../..... SESSO M  F   
ISCRITTO/A PER L'ANNO SCOLASTICO 2020/2021 ALLA SCUOLA:  
 INFANZIA M. Bambina     INFANZIA I. Calvino       PRIMARIA       SECONDARIA I°  
CLASSE ..... SEZ. ....

Indicare la via nella quale l'alunno/a usufruirà del trasporto SOLO SE diversa da quella di residenza

.....

**Alunno/a 2**

COGNOME..... NOME.....  
NATO/A A..... IL ...../...../..... SESSO M  F   
ISCRITTO/A PER L'ANNO SCOLASTICO 2020/2021 ALLA SCUOLA:  
 INFANZIA M. Bambina     INFANZIA I. Calvino       PRIMARIA       SECONDARIA I°  
CLASSE ..... SEZ. ....

Indicare la via nella quale l'alunno/a usufruirà del trasporto SOLO SE diversa da quella di residenza

.....

**Alunno/a 3**

COGNOME..... NOME.....

NATO/A A..... IL ...../...../..... SESSO M  F

ISCRITTO/A PER L'ANNO SCOLASTICO 2020/2021 ALLA SCUOLA:

INFANZIA M. Bambina     INFANZIA I. Calvino                       PRIMARIA                       SECONDARIA I°

CLASSE ..... SEZ. ....

Indicare la via nella quale l'alunno/a usufruirà del trasporto SOLO SE diversa da quella di residenza

.....

**Alunno/a 4**

COGNOME..... NOME.....

NATO/A A..... IL ...../...../..... SESSO M  F

ISCRITTO/A PER L'ANNO SCOLASTICO 2020/2021 ALLA SCUOLA:

INFANZIA M. Bambina     INFANZIA I. Calvino                       PRIMARIA                       SECONDARIA I°

CLASSE ..... SEZ. ....

Indicare la via nella quale l'alunno/a usufruirà del trasporto SOLO SE diversa da quella di residenza

.....

**SPECIFICARE LA MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO:**

(contrassegnare una casella)

- Motivi lavorativi
- Mancanza mezzi di trasporto ed impossibilità a raggiungere la scuola in altro modo
- Famiglia con un solo genitore
- Altro (specificare): .....

**DICHIARA**

- a) Di aver preso visione del "Regolamento comunale" e di accettare fin d'ora le relative condizioni e modalità di esercizio, stabilite da codesta Amministrazione Comunale;
- b) Di essere consapevole che:  
alla fermata dello Scuolabus, sia all'andata che al ritorno, deve essere presente un genitore del minore o un proprio delegato maggiorenne di seguito indicato, al fine di garantire la tutela e sicurezza di ciascun alunno:

Delegato (Cognome, nome, qualifica):

.....

Data .....

FIRMA .....