



COMUNE di SUCCIVO

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER IL TRASPORTO ALUNNI

OGGETTO: DISPONIBILITA' ALL'ISCRIZIONE TRASPORTO SCOLASTICO – anno scolastico 2016/2017

Il sottoscritto _____

residente in _____ Via _____

tel. casa _____ cell. _____

email _____

genitore dell'alunno/a:

1) _____ (cognome e nome dell'alunno) nato a _____ il _____

☐ Scuola primaria classe _____ sez _____ Scuola dell'Infanzia statale ☐ sez. _____

2) _____ (cognome e nome dell'alunno) nato a _____ il _____

☐ Scuola primaria classe _____ sez _____ Scuola dell'Infanzia ☐ sez. _____

3) _____ (cognome e nome dell'alunno) nato a _____ il _____

☐ Scuola primaria classe _____ sez _____ Scuola dell'Infanzia ☐ sez. _____

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di trasporto alunni per l'anno scolastico 2016/2017.

FERMATA (indicare l'indirizzo) _____

data _____

Firma del genitore

- Si stima un costo di compartecipazione per ogni utente residente di 15 euro mensili (40% del costo del servizio). I non residenti pagheranno il 100% del costo del servizio.

- La presente scheda deve essere consegnata entro il 3 ottobre 2016.