

RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO 2016/2017

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____

genitore dell'alunno/a _____ abitante in _____

via _____ tel. _____ cel. _____

e-mail _____ frequentante nell'A.S. 2016/2017 la classe _____

della scuola primaria di Casina,

CHIEDE

l'iscrizione al servizio di trasporto per l'Anno Scolastico 2016/2017, impegnandosi a pagare la retta stabilita e a rispettare le norme per l'accesso e l'utilizzo dei Servizi Scolastici.

Servizio:

- andata e ritorno
- sola andata
- solo ritorno

- ritorno DOPOSCUOLA PARROCCHIALE
 - per la giornata del SABATO specificare:
 - se provvede autonomamente
 - se necessita del servizio

Fermata prescelta:

- Via S. D'Acquisto – Don P. Borghi
- Piazza IV Novembre
- Viale Caduti Libertà
- Via A. Moro
- Via Cà Matta - Via Don P. Valcavi
- Via Roma – altezza Lotus
- Via G. Matteotti – CRI

Data _____

(Firma del Genitore)