

DOMANDA DI SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO A SEGUITO DELLA CHIUSURA

DEL PLESSO DI PIAZZA SCUOLE

Al Signor Sindaco del Comune di Sinnai

___ I ___ sottoscritt _____

Nat___ a _____ il _____ e residente in Sinnai

Via _____ n. _____ tel. _____

Cell. _____ (N.B.: indispensabile per eventuali comunicazioni di servizio) in

qualità di genitore/tutore dell'alunn___/degli alunni:

Cognome:	Nome:
Luogo di Nascita:	Data di Nascita:
Iscritto alla Classe _____ Sez. _____ della Scuola (Barrare la Casella che interessa)	
dell'Infanzia di Piazza Scuole	
Primaria di Piazza Scuole	

Cognome:	Nome:
Luogo di Nascita:	Data di Nascita:
Iscritto alla Classe _____ Sez. _____ della Scuola (Barrare la Casella che interessa)	
dell'Infanzia di Piazza Scuole	
Primaria di Piazza Scuole	

Cognome:	Nome:
Luogo di Nascita:	Data di Nascita:
Iscritto alla Classe _____ Sez. _____ della Scuola (Barrare la Casella che interessa)	
dell'Infanzia di Piazza Scuole	
Primaria di Piazza Scuole	

CHIEDE

Che il/i proprio/i figli___ possa/possano usufruire gratuitamente del servizio di trasporto scolastico che verrà allestito dall'Amministrazione Comunale a favore degli alunni del Plesso di Piazza Scuole trasferiti temporaneamente in altri plessi scolastici.

Precisa a tal fine che (barrare le caselle che interessano):

l'esigenza del trasporto scolastico è limitata alla tratta di (Barrare una sola casella):

Sola Andata

Solo Ritorno

Andata e Ritorno

(N.B.): la tratta di ritorno può essere garantita **esclusivamente** agli alunni della Scuola Primaria.

il proprio figlio si trova nelle condizioni di handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/92 e pertanto occorre allestire un trasporto speciale per disabili;

Garantisce, in caso di utilizzo del servizio, il pieno rispetto dei doveri e delle condizioni disciplinate dal Comune riguardo all'espletamento del servizio.

In fede

Il Genitore o chi ne fa le veci
