ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO
ANNO SCOLASTICO 2018/2019

IL/LA SOTTOSCRITTO/A: _____

GENITORE DEL/LA BAMBINO/A: _____

NATO/A A: _____ IL: _____

RESIDENTE A: _____ VIA: _____

TELEFONO: _____CELL: _____

E-MAIL_____

ISCRITTO ALLA CLASSE _____DELLA SCUOLA _____

ISCRIVE IL PROPRIO FIGLIO AL SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO

- o SOLO PER L'ENTRATA
- o SOLO PER L'USCITA
- o PER L'ENTRATA E L'USCITA

DELEGA AL RITIRO DEL MINORE

Cognome_____Nome_____

Tel._____ cell. _____

Note _____

FIRMA DEL GENITORE

_____