

Al Sig. Sindaco
del Comune di
SILVANO D'ORBA

Il sottoscritto

(indicare nome e cognome del genitore)

genitore dell'alunno

(indicare nome, cognome e dati anagrafici dell'alunno)

nato a il

residente a in Via

iscritto, per l'anno scolastico 2023/2024, alla classe della
locale scuola primaria/media

(cancellare la voce che NON interessa)

CHIEDE

di usufruire del **SERVIZIO SCUOLABUS** per il corrente anno
scolastico 2023/2024

ANDATA E RITORNO

SOLO ANDATA

SOLO RITORNO

(N.B.: barrare la voce che interessa)

Silvano d'Orba

Firma del genitore

Indicare recapito per eventuali comunicazioni:

N. TELEFONO

INDIRIZZO MAIL

SPAZIO PER EVENTUALI COMUNICAZIONI:

--

Compilare e restituire entro il 30/06/2023

con una delle seguenti modalità:

consegnando il modulo presso gli uffici comunali

tramite mail all'indirizzo info@comune.silvanodorba.al.it