

AL SINDACO DEL COMUNE

DI CASTELNUOVO PARANO

**MODULO DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO A.S.
2020/2021**

Il Sottoscritto/a _____ nato/a in _____

Il . . . / . . . / e residente in _____ ()

alla _____ Via _____ nr. _____ , in qualità di genitore

esercente la potestà genitoriale sul minore _____

cell.: _____

CHIEDE

di poter usufruire del servizio di trasporto scolastico A.S. 2020/2021 per il figlio/ la figlia come innanzi indicato.

DICHIARA

Che il minore / la minore per l'A.S. 2020/2021 dovrà frequentare la classe _____ della scuola: Infanzia Primaria Secondaria I grado.

Si allega copia del documento di riconoscimento.

FIRMA DEL GENITORE