

Il sottoscritto _____ nato a _____
 il _____ e residente a _____ in via _____
 n. _____ (tel. _____ cell _____ email _____)
 C. Identità n. _____ rilasciata dal Comune di _____
 genitore dell'alunno _____ nato a _____
 il _____ e iscritto per l'anno scolastico **2019/2020** alla classe _____ Sez. _____
 della scuola:

	INFANZIA	PRIMARIA	SECONDARIA di 1° Grado
barrare con una crocetta la scuola interessata	<input type="checkbox"/> LARGO ASIAGO <input type="checkbox"/> VIA VERDI <input type="checkbox"/> BORGO PADOVA <input type="checkbox"/> CAMPIGO	<input type="checkbox"/> ZONA EST (Colombo) <input type="checkbox"/> ZONA OVEST (Masaccio) <input type="checkbox"/> BELLA VENEZIA <input type="checkbox"/> SALVAROSA <input type="checkbox"/> SAN FLORIANO <input type="checkbox"/> SALVATRONDA <input type="checkbox"/> CAMPIGO <input type="checkbox"/> BORGO PADOVA <input type="checkbox"/> TREVILLE <input type="checkbox"/> SANT'ANDREA O/M <input type="checkbox"/> IST. S. MARIA D. PIEVE	<input type="checkbox"/> GIORGIONE <input type="checkbox"/> G. SARTO <input type="checkbox"/> TREVILLE <input type="checkbox"/> SAN FLORIANO

CHIEDE IL RINNOVO

del servizio di trasporto scolastico comunale.

Fa presente che l'alunno effettua il seguente orario:

TEMPO PIENO

TEMPO NORMALE :

MATTINO	<input type="checkbox"/> da lunedì a venerdì	<input type="checkbox"/> da lunedì a sabato			
POMERIGGIO	<input type="checkbox"/> lunedì	<input type="checkbox"/> martedì	<input type="checkbox"/> mercoledì	<input type="checkbox"/> giovedì	<input type="checkbox"/> venerdì

Dichiara che, nel caso di assenza della persona adulta preposta al ritiro del bambino alla fermata, il minore è:

in grado di ritornare autonomamente alla propria abitazione, avendo provveduto personalmente a insegnare allo stesso a tornare a casa da solo in assoluta sicurezza, tenuto conto delle specifiche caratteristiche del percorso scuola – casa, della maturità del minore e del contesto territoriale, rimanendo in ogni caso responsabile dello stesso, dal punto di vista civile e penale, nel tratto compreso fra l'abitazione e la fermata;

non è in grado di ritornare autonomamente alla propria abitazione.

Dichiara inoltre di avere altri n. _____ figli che usufruiranno dello scuolabus del Comune di Castelfranco Veneto per la/e scuola/e _____.

Si evidenziano, per il trasporto, le seguenti esigenze: _____
 _____.

Data _____ Firma _____

N.B. E' necessario compilare il presente modulo per ogni figlio iscritto al servizio di trasporto scolastico del Comune di Castelfranco Veneto.

DA CONSEGNARE ENTRO IL 28 FEBBRAIO 2019