

AI COMUNE DI _____

OGGETTO: Richiesta servizio trasporto alunni disabili anno scolastico _____

____ I ____ sottoscritt _____,

nat ____ il _____ a _____,

residente in Fonte Nuova Via _____

Tel. _____ genitore dell'alunno _____

_____ chiede alla S.V.

di poter usufruire del Servizio di Trasporto per alunni disabili per il proprio figlio

frequentante la classe _____ dell'Istituto Comprensivo _____

_____ via _____

dalla propria abitazione alla scuola andata e ritorno.

Orario scolastico _____.

li _____

Firma
