

**AL SIG. PRESIDENTE DELL'UNIONE CAMPOSPINOSO ALBAREDO**

MODULO DI RICHIESTA TRASPORTO ALUNNI  
ANNO SCOLASTICO 2020/2021

**DATI DELL'ALUNNO PER IL QUALE SI RICHIEDE IL TRASPORTO SCUOLABUS**

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATO IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

SCUOLA DELL'INFANZIA  ANDERSEN  VIA DE GASPERI  VALLESCUROPASSO

SCUOLA PRIMARIA PAOLO BAFFI  Tempo NORMALE  Tempo PIENO

SCUOLA SECONDARIA  CONTARDO FERRINI

CLASSE DA FREQUENTARE \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO (Sig. \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

ALTRI RECAPITI TELEF. (Sig. \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

(Sig. \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

RECAPITO MAIL DI UN GENITORE/REFERENTE \_\_\_\_\_

LUOGO DI PARTENZA diverso dal luogo di residenza

c/o \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_

LUOGO DI RITORNO diverso dal luogo di residenza

c/o \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_

NOTE: \_\_\_\_\_

Il genitore esercente la patria potestà con la presente si impegna a riconoscere all'Unione Campospinoso Albaredo il contributo servizio trasporto alunni richiesto.

Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n. 196 del 30.06.2003 e s.m.i., (Codice della privacy) autorizzo l'invio di sms ai numeri di cellulare sopraindicati.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile di un genitore)