

**Comune di Avetrana**  
*Ufficio Servizi Sociali e Scolastici*



**ISCRIZIONE AL SERVIZIO SCUOLABUS**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Madre / Padre \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, chiede per il proprio figlio,

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Nato/a a

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, iscritto nell'A.S. \_\_\_\_\_ alla seguente scuola:

- INFANZIA** classe \_\_\_\_\_
- PRIMARIA** classe \_\_\_\_\_
- SECONDARIA I Grado** classe \_\_\_\_\_

possa usufruire del Servizio di Trasporto SCUOLABUS

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_