



COMUNE DI CEFALA' DIANA

(CITTA' METROPOLITANA DI PALERMO)

Settore AA.GG.



RICHIESTA TRASPORTO SCUOLABUS ANNO SCOLASTICO 2021 -2022

IL/LA SOTTOSCRITTA/O (nome e cognome del genitore) _____

NATO/A A _____ PROV _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

N° _____ CELL.N _____

CODICE FISCALE DEL GENITORE _____

GENITORE DEL BAMBINO/A (nome e cognome del bambino) _____

NATO/A (dati del bambino) _____ PROV. _____ IL _____

ISCRITTO PER L'ANNO SCOLASTICO 2021/2022 ALLA SCUOLA _____

CLASSE _____ SEZ. _____

CHIEDO

PER MIO FIGLIO DI USUFRUIRE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO GRATUITO DI SCUOLBUS ANNO SCOLASTICO 2021/2022

ALLEGARE COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL GENITORE IN CORSO DI VALIDITA'

DATA

FIRMA
