

**COMUNE DI
PIEVEPELAGO**

Provincia di Modena
Piazza Vittorio Veneto 16
41027 Pievepelago (Modena)
Fax 0536-72025 P.Iva 00632850368



AREA AMMINISTRATIVA

Responsabile del Servizio
Dott.ssa Antonioni Annalisa
Telefono: 053671322 int. 12
E-mail: annalisa.antonioni@comune.pievepelago.mo.it
Pec: comune@cert.comune.pievepelago.mo.it

**Spett.le
COMUNE DI PIEVEPELAGO**

OGGETTO: richiesta di trasporto scolastico a.s. 2024/2025

Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ il _____ residente a _____ tel/cellulare _____

E mail _____ genitore/tutore esercente la patria
potestà di _____ nato a _____
il _____ residente in via _____

Che frequenterà la classe _____ scuola _____

CHIEDE

Per il prossimo a.s. 2024/2025 il trasporto con scuolabus comunale dalla propria abitazione fino alla sopramenzionata scuola come segue:

- ANDATA E RITORNO : SEMPRE
- EVENTUALE TARIFFA RIDOTTA DEL 50% PER UTILIZZO SALTUARIO (SOLO ANDATA OPPURE SOLO RITORNO)
(SPECIFICARE) _____
- EVENTUALE ALTRO UTILIZZO SALTUARIO
(SPECIFICARE) _____

Inoltre dichiara

- di impegnarsi a segnalare tempestivamente al Comune eventuali cambi di indirizzo
- l'accettazione dell'obbligo di essere presente alla fermata dello scuolabus al momento della salita e discesa del proprio figlio/a (*tale accettazione è condizione indispensabile per accedere al servizio*)
- qualora fosse impossibilitato/a ad essere presente alla fermata dello scuolabus al momento della salita e discesa del proprio figlio/a

- DELEGA

IL SIG/SIG.RA _____ nato a _____ il

Telefono _____

Inoltre il sottoscritto dichiara di essere consapevole che al verificarsi della mancata presenza del genitore o del delegato, il minore sarà riaccompagnato a scuola o presso il servizio Polizia Locale o alla stazione dei carabinieri e che alla terza mancata presenza il servizio sarà sospeso.

DATA _____

IL DICHIARANTE

Allega fotocopia di un documento di identità in corso di validità