

AL SIG. SINDACO DEL  
COMUNE DI ISOLA DELLE FEMMINE

Oggetto: Richiesta ammissione servizio "SCUOLABUS"  
- Anno scolastico 2017/2018.

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ di professione \_\_\_\_\_ chiede  
alla S.V. di poter usufruire del servizio di autotrasporto scolastico per il/la proprio/a  
figlio/a \_\_\_\_\_ iscritto alla classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_  
della Scuola (precisare Materna o Elementare) \_\_\_\_\_  
dell'Istituto \_\_\_\_\_ e che il servizio di trasporto venga  
effettuato in Via \_\_\_\_\_.

Si dichiara la propria disponibilità ad accettare gli orari e i luoghi di raccolta proposti.  
Si dichiara, altresì, che si richiede l'utilizzo del presente servizio per i motivi di  
seguito riportati:

- Disabilità dell'alunno/a, con handicap grave, certificata dall'AUSL competente.
- Residente in zona esterna notevolmente distante dal plesso scolastico.
- Genitori entrambi lavoratori. (Allegare attestazione datore di lavoro/o copia licenza di esercizio commerciale).
- Presenza di lattanti nel nucleo familiare.
- Presenza di inabili gravi nel nucleo familiare. (Allegare copia certificato di invalidità o documentazione dimostrativa)

Isola delle Femmine, lì \_\_\_\_\_

IN FEDE

N.B. Alla presente si allega fotocopia di un valido documento di riconoscimento.