

TERMINE DI SCADENZA 19 AGOSTO 2024

AL SIGNOR SINDACO

ALL'UFFICIO ASSISTENZA SCOLASTICA

DEL COMUNE DI LONGI

OGGETTO: RICHIESTA SERVIZIO DI TRASPORTO/CONTRADE. ANNO SCOLASTICO 2024/2025

Il/La sottoscritto/a _____ nat a _____
() il ____/____/____/ residente a _____ () via _____
n. _____ recapito telefonico _____
_____ in qualità di genitore dello studente _____
_____ nato a _____ il _____
_____ iscritto alla classe _____ dell'Istituto _____
_____ nella località di _____
_____, dovendo beneficiare del servizio di trasporto
scolastico tramite abbonamento su un pullman di linea rilasciato dal Comune, per raggiungere la
suddetta scuola;

CHIEDE

il servizio di trasporto per il proprio/a figlio/a affinché dalla frazione di _____
giunga al centro e viceversa.

Certi di un riscontro positivo si inviano cordiali saluti

Longi li _____

Firma del dichiarante/richiedente
