



# COMUNE DI BORGO VENETO

Il/La sottoscritto/a (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ ( ) Tel. \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ in qualità  
(per attivazione servizio messaggistica)

di Genitore dell'alunno/a (Cognome ) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ iscritto alla Scuola dell'Infanzia  
della località di \_\_\_\_\_

Con la presente CHIEDE di poter usufruire del servizio di scuolabus per l'anno scolastico 2021-2022 secondo le modalità di frequenza indicate nella sottostante scheda informativa.

N.B. (Barrare le voci che interessano)

SERVIZI	FREQUENZA	
SCUOLABUS	<input type="checkbox"/> Tutto l'anno <input type="checkbox"/> Settembre <input type="checkbox"/> Ottobre <input type="checkbox"/> Novembre <input type="checkbox"/> Dicembre <input type="checkbox"/> Gennaio <input type="checkbox"/> Febbraio <input type="checkbox"/> Marzo <input type="checkbox"/> Aprile <input type="checkbox"/> Maggio <input type="checkbox"/> Giugno	<input type="checkbox"/> Trasporto andata e ritorno  <input type="checkbox"/> Trasporto di sola andata  <input type="checkbox"/> Trasporto di solo ritorno

Il sottoscritto genitore si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione attinente il servizio richiesto.

Le variazioni dovranno essere comunicate preferibilmente a mezzo mail all'indirizzo [chiara.scarlassare@comune.borgoveneto.pd.it](mailto:chiara.scarlassare@comune.borgoveneto.pd.it)

Firma \_\_\_\_\_