

Comune di Bosisio Parini

Trasporto scolastico A.S. 2024-2025
Indagine esplorativa manifestazione di interesse al servizio scuolabus

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____ residente a _____

Via _____ n° _____

tel. _____ e-mail: _____

Esercente la responsabilità genitoriale ai sensi dell'art. 316 Codice Civile sul minore/
tutore del minore:

Cognome e nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita

ISCRITTO PER L'A.S. 2024/2025 ALLA SCUOLA _____

CLASSE _____ SEZIONE _____

Comunica l'interesse per il

SERVIZIO DI TRASPORTO SCOLASTICO
nel caso in cui l'Amministrazione Comunale di Bosisio Parini lo attivasse

consapevole che:

- il servizio verrà avviato al raggiungimento di un adeguato numero di interessati
- per l'utilizzo del servizio sarà dovuta una quota da parte delle famiglie
- le fermate e gli orari saranno determinati dall'Amministrazione Comunale con successivi ed appositi atti.

data, _____

Firma

N.B.: IL PRESENTE MODULO NON COSTITUISCE DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO.