



Richiesta Servizio Scuolabus

Scuola Infanzia di Capoliveri

Classe/sez _____

Classe/sez _____

Con la presente si chiede la disponibilità del servizio di trasporto scolastico :

DATA:

ORARIO ANDATA:

PERCORSO:

ORARIO RITORNO:

MOTIVAZIONE:

NUMERO ALUNNI:

NUMERO ADULTI (indicare i nominativi):

Capoliveri , ___/___/_____

Firma docenti

SI PREGA DI CONSEGNARE IL MODELLO CON ALMENO SETTE GIORNI DI ANTICIPO

A CURA DELLA SEGRETERIA

Al Comune di Capoliveri

Sindaco

Assessore pubblica istruzione

Responsabile Servizi scolastici

Al Responsabile Caput Liberum

p.petri.caput@gmail.com

OGGETTO.: AUTORIZZAZIONE SERVIZIO SCUOLABUS

Con la presente, si trasmette la richiesta di utilizzo a scuolabus per il giorno/...../.....

In attesa di una Vostra autorizzazione scritta, porgiamo cordiali saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

DAVIDE GAMBERO

Documento firmato digitalmente ai sensi del Codice dell'Amministrazione Digitale e normativa connessa