



Comune di GUIDIZZOLO

Provincia di Mantova

Ufficio scolastico – Segretariato Sociale

Ufficio Scuola
Comune di Guidizzolo (MN)

La/Il Sig./ra _____

residente a GUIDIZZOLO VIA _____ N. _____

tel. _____

Indirizzo e.mail _____

NOME ALUNNO/A	SCUOLA	CLASSE/ SEZ.

CH I E D E

Di fruire dei servizi per l'anno scolastico 2024/2025:

- **TRASPORTO SCOLASTICO**

ANDATA /RITORNO	SOLO ANDATA	SOLO RITORNO
-----------------	-------------	--------------

1° FIGLIO A/R	2° FIGLIO A/R	DAL 3° FIGLIO A/R	TRATTA UNICA
€ 35,00	€ 29,00	€ 24,00	€ 27,00

Firma del genitore



Comune di GUIDIZZOLO

Provincia di Mantova

Ufficio scolastico – Segretariato Sociale

Fermata partenza N. _____

Fermata ritorno N. _____

DELEGA AL RITIRO DEL MINORE

In caso di necessità delego al ritiro del minore alla fermata il/la/ Sig./ra

sollevando questa Amministrazione, e la Ditta Crescini Pietro da qualsiasi responsabilità dal momento della discesa dallo scuolabus.

Firma del genitore

CLASSE 5[^] SCUOLA PRIMARIA E SCUOLA SECONDARIA DI 1[°] GRADO

**AUTORIZZAZIONE PER IL RIENTRO IN AUTONOMIA A PARTIRE DALLA
CLASSE 5[^] SCUOLA PRIMARIA ALLA CLASSE 3[^] DELLA SCUOLA SECONDARIA
DI 1[°] GRADO:**

con la presente

autorizzo l'autista dello scuolabus

a lasciare mio figlio/a _____ alla fermata

perché rientri autonomamente all'abitazione,
ASSUMENDOMI OGNI RESPONSABILITA' IN MERITO

Firma del genitore

**IL MODULO DEVE ESSERE PRESENTATO A PARTIRE DA
LUNEDI' 10 GIUGNO A VENERDI' 5 LUGLIO**

**Per l'ammissione al servizio è necessario NON AVERE alcun debito nei confronti del
Comune per i servizi scolastici anche relativi ad anni precedenti**