All' Ufficio Pubblica Istruzione
del Comune di
AVERSA

Oggetto: Servizio trasporto scuolabus -Anno scolastico 2017/2018

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____il _____

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

residente a_____Via/Piazza_____

n._____ C.A.P. _____ Tel. _____

CHIEDE

di poter usufruire, per l'**anno scolastico 2017/2018**, del servizio di trasporto scuolabus

comunale per il/la minore_____nato/a in _____

il_____/_____/_____ iscritto/a alla classe____ della **scuola dell'infanzia**

_____/**scuola primaria** _____

(indicare la denominazione della scuola che il minore frequenterà nell'anno scolastico 2017/2018)

e che la persona incaricata a ricevere l'alunno al momento del rientro presso l'abitazione

è _____

A tal fine,dichiara:

- di essere consapevole delle sanzioni penali previste per chi rilascia dichiarazioni mendaci
- di sollevare l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità per eventuali eventi che si dovessero verificare a carico dell'utente nel periodo precedente alla salita sul mezzo di trasporto scolastico o successivo alla discesa dallo stesso.

Si allegano alla presente:

- **Fotocopia attestazione ISEE aggiornata con scadenza 15/01/2018;**
- **fotocopia documento di identità del richiedente in corso di validità.**

La domanda va consegnata a mano,pena l'esclusione, all'Ufficio Protocollo del Comune entro e non oltre il giorno **11 settembre 2017.**
In caso di accoglimento, la validità della domanda decorrerà dall'inizio dell'anno scolastico e per tutta la durata dello stesso.

Aversa, ___/___/2017 FIRMA

_____