

Spett.^{le}

Comune di Roccaraso Servizi Scolastici

c/o daniela.ditommaso@comune.roccaraso.aq.it

TRASPORTO SCOLASTICO

RICHIESTA DI FRUIZIONE DEL SERVIZIO A.S. 2024/2025

Il/La Sottoscritto/a _____ - Residente a _____ -
In Via _____, _____ civico _____ -
Recapito: _____, Genitore _____ dell'alunno
_____ di sesso F- M Nato/aa _____
() il __/__/20__

ALUNNO/Adella Scuola dell'Infanzia di Roccaraso

Prima iscrizione al servizio

Già fruitore del servizio

CHIEDE

Di poter usufruire per il proprio figlio/a del servizio di trasporto scolastico per l'anno scolastico 2024/2025.

SPECIFICARE L'INDIRIZZO DOVE PRELEVARE E RIACCOMPAGNARE L'ALUNNO/A:

Il Genitore Richiedente

Data
