

SERVIZIO PEDIBUS
ACCOMPAGNAMENTO CON AUSER
DOMANDA DI PRESCRIZIONE
anno scolastico 2025/2026
LINEA 3 SCUOLA "C. COLLODI" - MERCATALE
Fermate

- Parcheggio Via Mattoncetti - Parcheggio Via Venni



I Sottoscritti

.....e.....n. telefono/
cellulare.....

.....n. telefono / cellulare.....

indirizzo mail.....

Genitori di.....

Iscritto/a presso la scuola primaria Carlo Collodi classesez.....

orario tempo pieno / moduli

Indicare di seguito l'eventuale preferenza

- all'andata
- fermata.....
- al ritorno
- fermata.....

Mi impegno a rispettare la fermata richiesta , l'orario previsto e a comunicare tempestivamente i nominativi di nuovi delegati per la consegna del bambino/a

Elenco delegati:

- Cognome e Nome Telefono
- Cognome e Nome Telefono
- Cognome e Nome Telefono

Giorni di fruizione del servizio:

- tutti i giorni
- solo nei giorni:.....

allegare copia documento di identità di entrambi i genitori

Data.....

Firma (di entrambi i Genitori)