

Cat. 7 Cl. 1

All'Ufficio Istruzione
del Comune di TRAVAGLIATO

Travagliato ___/___/20__

Oggetto: RINUNCIA SERVIZIO SCUOLABUS anno scolastico 20__/20__

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante la Scuola INFANZIA
 PRIMARIA Classe ____ Sezione ____
 SECONDARIA Classe ____ Sezione ____

e che usufruisce del servizio di Scuolabus nel tragitto Casa/Scuola - Scuola/Casa,
DICHIARA

di rinunciare al servizio stesso dal giorno ___/___/20_____

MOTIVO: _____

Travagliato, _____

Il/la richiedente

