



Trasporto scolastico per alunni con disabilità

Il/la sottoscritto/a _____ CF _____
nato/a a _____ il _____ residente a Volpiano in _____ n° _____
Tel _____ Mail _____
genitore dell'alunno/a _____

CHE FREQUENTERA'

- Scuola dell'infanzia _____ sez. _____
- Scuola primaria _____ classe _____ sez. _____
- Scuola secondaria di 1° grado "Dante Alighieri" classe _____ sez. _____

CHIEDE



Contributo per trasporto autonomo

nei giorni di:

lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì

IBAN _____

Intestatario C/C _____



Esonero del pagamento Scuolabus comunale

sarà necessario presentare anche la domanda per l'utilizzo dello scuolabus (SERVIZIO NON ATTIVO PER SCUOLA DELL'INFANZIA)

Volpiano, _____ Firma del genitore _____

Inviare la domanda
entro il **31/08/2026** a:

- info@comune.volpiano.to.it
- allegare documento di identità del genitore
- allegare copia della certificazione di disabilità, per chi non l'ha già inviata all'ufficio SAEC