



# COMUNE DI CAVRIANA

Provincia di Mantova

Via Porta Antica n.23 – C.a.p. 46040 – C.f.: 00223070202  
www.comune.cavriana.mn.it

## SERVIZIO PEDIBUS A.S. 2016/2017

### DOMANDA DI ISCRIZIONE

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

In qualità di  genitore  tutore

#### DELL'ALUNNO

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

Che frequenterà la classe \_\_\_\_\_ della Scuola Primaria \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_

#### CHIEDO

che per l'anno scolastico 2016/2017, mio figlio/a venga iscritto/a al servizio Pedibus

**LINEA GIALLA** Via Don Pedrini, Via Battaglia, Fontana Loda, Capolinea Scuola.

**LINEA VERDE** Via Croce Bianca, Via Don Bignotti, Capolinea Scuola.

SOLO ANDATA  
NEI GIORNI \_\_\_\_\_

SOLO RITORNO  
NEI GIORNI \_\_\_\_\_

ANDATA E RITORNO  
NEI GIORNI \_\_\_\_\_

**SI RICORDA CHE IL SERVIZIO E' GRATUITO**

#### OPZIONE N.1

autorizzo mio figlio/a recarsi a casa da solo partendo dalla fermata del Pedibus fino a casa;

#### OPZIONE N. 2

comunico che mio figlio/a alla fermata del Pedibus sarà preso in consegna da un adulto come di seguito specificato:

dal richiedente;  da delegati (indicare cognome-nome-indirizzo-telefono)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

Luogo-data

Firma