



CITTA` DI FOLLONICA

SETTORE SERVIZI SOCIO EDUCATIVI

Via Roma, 43 - 58022 Follonica (GR)

gmauri@comune.follonica.gr.it

ccerrato@comune.follonica.gr.it

acaturelli@comune.follonica.gr.it



Prot. n. 26673 **Modulo per AUTORIZZAZIONE Trasporto Scolastico**
anno scolastico 2017 / 2018

Il sottoscritto/a (madre-babbo) _____

Nato /a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ via _____ n. _____

Genitore del minore _____

Iscritto/a alla classe _____ Sez. _____

Scuola _____

Autorizza gli operatori del Servizio di trasporto scolastico a lasciare il minore alle seguenti persone delegate, qualora il sottoscritto non possa essere presente alla fermata o al punto di raccolta

NOMI PERSONE AUTORIZZATE:

Nome e Cognome _____ grado di parentela _____

Nome e Cognome _____ grado di parentela _____

Nome e Cognome _____ grado di parentela _____

Nome e Cognome _____ grado di parentela _____

- Allegare fotocopia di documento d'identità del genitore richiedente

Data.....

Firma.....