

AL SIGNOR SINDACO

DEL COMUNE DI CASTELL'UMBERTO

info@comune.castellumberto.me.it

OGGETTO: TRASPORTO ALUNNI SCUOLE SUPERIORI – A.S. 2020/2021

__l__ sottoscritt __ _____

nat_ a _____ il _____ C.F. _____

residente in CASTELL'UMBERTO VIA/C.DA _____ N. _____ TEL. _____

GENITORE DELL'ALUNN __ _____

nat_ a _____ il _____ C.F. _____

COMUNICA

Alla S.S. l'iscrizione del ____ propri ____ figli ____ per l'anno scolastico 2020/2021, alla classe _____ dell'Istituto :

AGRARIA

PROFESSIONALE

GEOMETRA /RAGIONERIA

ALBERGHIERO

ODONTOTECNICO

LICEO LINGUISTICO /CLASSICO "L.SCIASCIA"

LICEO LINGUISTICO

LICEO SOCIO-PEDAGOGICO S.AGATA

LICEO SCIENTIFICO/CLASSICO

LICEO SCIENZE APPLICATE S.AGATA

LICEO SPORTIVO

LICEO SCIENTIFICO "FERMI" S.AGATA

LICEO SCIENZE APPLICATE

INDUSTRIALE

LICEO ARTISTICO

RAGIONERIA/COMMERCIALE ad indirizzo turistico

LICEO SC. DELLA FORMAZIONE

sito nel Comune di _____ e che per la frequenza scolastica ____ l ____ propri ____ figli ____ si servirà del mezzo pubblico o privato così come di seguito specificato:

ABBONAMENTO DITTA MAGISTRO

ABBONAMENTO DITTA BEVACQUA E VITANZA

ABBONAMENTO CON DITTE PRIVATE

ABBONAMENTO CON DITTA MANFRE'

Si impegna, a comunicare tempestivamente la mancata frequenza scolastica e, qualora ____ l ____ propri ____ figli ____ dovesse registrare una frequenza inferiore a 15 giorni mensili, a restituire il tesserino e a provvedere al pagamento dell'abbonamento del mese successivo a quello cui si riferisce l'assenza giusta L.R. 14/2002.

Si impegna, inoltre, a versare mensilmente a codesto Ente, la quota di compartecipazione di seguito contrassegnata, in base al costo dell'abbonamento, relativo alla tratta di percorrenza per il raggiungimento della scuola frequentata dal ____ propri ____ figli ____ e, nel contempo, a far vidimare presso l'Ufficio competente il tesserino di trasporto:

TRATTA DI PERCORRENZA ED IMPORTO DA VERSARE

CENTRO-NASO	€ 5,50	SFARANDA-S. AGATA MILITELLO	€ 14,00
SFARANDA-NASO	€ 6,50	CENTRO-BROLO	€ 12,00
CENTRO-CAPO D'ORLANDO	€ 11,00	SFARANDA-BROLO	€ 13,00
SFARANDA-CAPO D'ORLANDO	€ 12,00	CONTURA -CAPO D'ORLANDO	€ 10,00
CENTRO-S. AGATA MILITELLO	€ 13,00	CONTURA -S.AGATA DI MILITELLO	€ 13,00

__l__ sottoscritto si impegna, prima dell'inizio dell'anno scolastico, a produrre tutta la documentazione necessaria al rilascio del tesserino (foto e versamento della quota)

IL PRESENTE MODELLO, VA INOLTTRATO ALL'INDIRIZZO E.MAIL: info@comune.castellumberto.me.it

Castell'Umberto Lì _____

FIRMATO _____