



Spett.le
Comune Di Sermide

**Oggetto : Comunicazione sospensione utilizzo Servizio Trasporto Scolastico
A.S. 2010/2011.**

Il Sottoscritto _____

GENITORE DI

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____

Tel. _____ che frequenta per l'anno scolastico 2010/2011 la
Scuola ELEMENTARE/ MATERNA di _____ classe _____

COMUNICA

la sospensione dell'utilizzo del servizio di trasporto scolastico organizzato da questo
Comune dal _____ al _____
per

O ANDATA / RITORNO

O SOLO ANDATA

O SOLO RITORNO

(mettere una croce sulla voce che interessa)

Sermide, li _____

IN FEDE
