Da compilare in ogni sua parte e presentare all’ufficio scuola del

**RICHIESTA UTILIZZO SCUOLABUS A.S.**

**20 /20**

Comune di riferimento con almeno 10 giorni di anticipo.

SCUOLA

CLASSE SEZIONE

**NUMERO POSTI NECESSARI SULLO SCUOLABUS ALUNNI**

**N° ACCOMPAGNATORI**

Il/la sottoscritto/a insegnante

presso la scuola Classe sezione \_\_

CHIEDE

Di poter utilizzare lo scuolabus il giorno

**con partenza alle ore e rientro a scuola alle ore** per recarsi

 presso

# ORE TOTALI DI UTILIZZO DELLO SCUOLABUS

Data Firma \_

PARTE RISERVATA AL COMUNE

AUTORIZZAZIONE E CONFERMA ALL’UTILIZZO

DELLO SCUOLABUS

c.a Autisti scuolabus Istituto Comprensivo Insegnanti richiedenti

SI CONFERMA LA DISPONIBILITA’ DELLO SCUOLABUS NEL GIORNO E NELLE ORE RICHIESTE E **SI RACCOMANDA LA MASSIMA PUNTUALITA’ NELL’ORARIO STABILITO DALL’AUTISTA PER IL RIENTRO.**

Ufficio scuola