

Al Signor Sindaco
del Comune di
San Nicandro Garganico

OGGETTO: Richiesta fruizione del servizio trasporto alunni disabili.

__l__ sottoscritt nat...
a il, residente a
San Nicandro Garganico alla Via
telefono n. C.F./.....
genitore del... minore
frequentante la classe ... dell'Ist.

chiede

che ..l.. figli..., per l'anno scolastico 200.../ 200..., fruisca del servizio
trasporto con il pulmino messo a disposizione dall'Amm.ne per gli alunni
disabili del Comune.

Allega alla presente certificazione medica attestante l'handicap dell ... stess...

Sannicandro Garganico, li

FIRMA

.....