Immagine che contiene testo, schermata, software, Icona del computer

Descrizione generata automaticamente

**SCUOLA DELL’INFANZIA “PAOLO VI”**

**Via corso 106**

**37059 Perzacco (VR)-Tel.045.7875002**

**e-mail: scuolamaternainfanziaperzacco@gmail.com**

**Paritaria ai sensi del Decreto Ministero Istruzione n. 62 del 2000**

**Codice meccanografico: VR1A090009**

**MODULO PER RICHIESTA SERVIZIO DI TRASPORTO ANNO SCOLASTICO 2025/2026**

Al Comitato di Gestione della Scuola dell’Infanzia “PAOLO VI”

IL SOTTOSCRITTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(padre)

LA SOTTOSCRITTA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(madre)

genitori di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome/nome bambino/a iscritto/a)

CHIEDONO DI:

poter usufruire del servizio di TRASPORTO PORTA A PORTA a favore del proprio

del proprio figlio per l’anno scolastico 2025/2026.

Il costo del servizio è di € 80,00 mensili.

IN CASO DI SOSPENSIONE DEL SERVIZIO PER 15 GG. LAVORATIVI DOVUTO A

MALATTIE OPERATORI, GUASTI AL MEZZO O CHIUSURE DELLA SCUOLA SU

ORDINE DEGLI ORGANI COMPETENTI…Prefetto, Sindaco…)

IL VERSAMENTO DELLA “RETTA TRASPORTO MENSILE” VA EFFETTUATO

PER LA META’, OSSIA € 40,00 MENSILI.

IL COSTO DEL SERVIZIO È INDICATO ANCHE NEL REGOLAMENTO SCOLASTICO.

**IL PAGAMENTO DEL SERVIZIO VA EFFETTUATO TRAMITE BONIFICO**

**BANCARIO UNITAMENTE ALLA RETTA SCOLASTICA IN UNICA CAUSALE**

**“RETTA SCOLASTICA…(mese/nome/cognome bambino o bambina)”**

Il bambino o la bambina viene ritirato al domicilio indicato sul modulo, indicativamente tra le ore 7.10 e le ore 8.40 e riportato/a a casa al recapito indicato tra le ore 15.30 e le 16.45.

**L’orario preciso sarà comunicato NEI PRIMI GIORNI DI SETTEMBRE.**

È importante che al ritiro pomeridiano del bambino o della bambina vi sia un genitore o la persona delegata a inizio anno scolastico e di cui avete fornito alla scuola copia del documento d’identità; qualsiasi cambio di persona dovuta a emergenze VA COMUNICATO ALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA AUTORIZZANDO CON UNA MAIL L’ACCOMPAGNATORE DEL SERVIZIO A LASCIARE IL BAMBINO O LA BAMBINA ALLA PERSONA DELEGATA.

**LA RICHIESTA DEL SERVIZIO VA ALLEGATA ALLA DOMANDA D’ISCRIZIONE.**

**IN CASO DI ASSENTI LA SCUOLA CHIEDERA’ DI ANTICIPARE O POSTICIPARE IL RIENTRO A CASA DEL BAMBINO, UNENDO I BAMBINI DEI VARI GIRI (VERRA’ FATTA SEMPRE COMUNICAZIONE E DATO CONSENSO DAL GENITORE)**

|  |
| --- |
| CHIEDO PER MIO/A FIGLIO/A IL SERVIZIO DI TRASPORTO (indicare con una X):   * SOLO ANDATA * SOLO RITORNO * ANDATA+RITORNO   INDICARE L’INDIRIZZO PER IL RITIRO AL MATTINO   * Fascia oraria DALLE 7.10 ALLE 7.35 circa * Fascia oraria DALLE 7.45 ALLE 8.20 circa * Fascia oraria DALLE 8.25 ALLE 8.45 circa (3°giro solo a completamento del 1° e 2°)   INDICARE L’INDIRIZZO PER IL RITORNO POMERIDIANO E FASCIA ORARIA   * Fascia oraria DALLE 15.30 ALLE 15.55 circa * Fascia oraria DALLE 16.00 ALLE 16.25 circa * Fascia oraria DALLE 16.30 ALLE 17.00 circa (3° giro solo a completamento del 1° e 2°)   Gli orari sia ANDATA sia RITORNO sono approssimativi (se vi sarà la necessità di -effettuare il 3° giro, i primi due giri verranno anticipati di 10’ nella partenza da scuola)  INDICARE RECAPITO TELEFONICO PER COMUNICAZIONI E PER FORMARE IL GRUPPO WHATSAPP/PULMINO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DATA,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    Firma di entrambe i genitori\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ |

