



FORMULARIO DI ISCRIZIONE PER IL TRASPORTO SCOLASTICO

ANNO SCOLASTICO 2025/2026

ALLIEVO / A

NOME E COGNOME:

INDIRIZZO:

**CLASSE FREQUENTATA
A SETTEMBRE 2025:**

Giorni di iscrizione al trasporto scolastico:

	LUNEDÌ	MARTEDÌ	MERCOLEDÌ	GIOVEDÌ	VENERDÌ
Mattina andata	☐	☐	☐	☐	☐
Mattina ritorno	☐	☐	☐	☐	☐
Pomeriggio andata	☐	☐	☐	☐	☐
Pomeriggio ritorno	☐	☐	☐	☐	☐
NON ISCRIVO	☐				

Luogo e data: _____ **Firma:** _____