

Oggetto: Servizio trasporto alunni ad Amalfi per attività di balneazione – Anno 2024

I sottoscritti:

- \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_

residenti in Agerola alla Via \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_

in qualità di genitori o titolari della responsabilità genitoriale dell'alunno/degli alunni:

- 1) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola \_\_\_\_\_, plesso di \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola \_\_\_\_\_, plesso di \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante la scuola \_\_\_\_\_, plesso di \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_

CHIEDONO

che il/i suindicato/i alunno/i possa/possano beneficiare del servizio di trasporto presso la località balneare di Amalfi accompagnato/i dal sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (*indicare quale accompagnatore uno dei genitori ovvero un soggetto maggiorenne da essi delegato*), per il seguente turno di 12 giorni effettivi escluse le domeniche:

- 1° TURNO dal 17/06/2024 al 29/06/2024**
- 2° TURNO dal 01/07/2024 al 13/07/2024**
- 3° TURNO dal 15/07/2024 al 27/07/2024**

Agerola, li \_\_\_\_\_

FIRMA DEI GENITORI E DELL'ACCOMPAGNATORE\*

\_\_\_\_\_ (genitore)

\_\_\_\_\_ (genitore)

\_\_\_\_\_ (accompagnatore solo se diverso dagli esercenti la potestà genitoriale)

\*N.B. I sottoscrittori della presente esonerano espressamente l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità connessa al servizio, ivi comprese quelle connesse all'individuazione del soggetto accompagnatore.

Si allegano documenti di riconoscimento dei sottoscrittori.