

All' \_\_\_\_\_,  
Istituto Comprensivo Sciliar  
Via Panider 9/1

39040 Castelrotto

### **Richiesta autorizzazione mezzo proprio di trasporto**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
insegnante \_\_\_\_\_<sup>1)</sup> presso la/le scuola/e elementare di \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_

c h i e d e

l'autorizzazione a far uso del mezzo proprio di trasporto \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_<sup>2)</sup> per trascorrere la distanza tra la prima e la seconda sede  
durante l'anno scolastico \_\_\_\_\_.

Dichiaro che

- o le sedi non sono collegate da mezzi di trasporto di linea pubblico
- o i plessi non sono collegati adeguatamente da mezzo di trasporto pubblico di linea e che questo orario non coincide con l'orario scolastico.

Dichiaro pure di essere assicurato contro terzi e di sollevare l'amministrazione scolastica di ogni responsabilità.

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

<sup>1)</sup> di ruolo C, non di ruolo, ecc.

<sup>2)</sup> mettere tipo e targa dell'automobile

☆☆☆☆☆

La sottoscritta conferma la correttezza delle indicazioni e l'autenticità della firma.

Data: \_\_\_\_\_

La Direttrice

Dr. Edith Rabanser