



**Allegato A**

## COMUNE DI PERFUGAS

Provincia di Sassari

*E- mail segreteria@comuneperfugas.it - protocollo@pec.comuneperfugas.gov.it*



### SERVIZIO TRASORTO SCOLASTICO A.S 2019/2020

Oggetto: Condizione lavorativa dei genitori .

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

dichiara :

1. di prestare attività lavorativa presso \_\_\_\_\_
2. con sede in \_\_\_\_\_
3. orario di lavoro \_\_\_\_\_

La sottoscritta \_\_\_\_\_

dichiara :

1. di prestare attività lavorativa presso \_\_\_\_\_
2. con sede in \_\_\_\_\_
3. orario di lavoro \_\_\_\_\_

Data

firma