

COMUNE DI: \_\_\_\_\_

Piano per il Diritto allo Studio anno \_\_\_\_\_  
Deliberazione di Giunta Municipale \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**RICHIESTE INOLTRATE**

<b>Servizio Mensa</b>	Scuola Materna Statale	SI	NO
	Scuola Materna Parificata	SI	NO
	Scuola Elementare Statale	SI	NO
	Scuola Elementare Parificata	SI	NO
	Scuola Media Statale	SI	NO
	Scuola Media Parificata	SI	NO
<b>Servizio Abitativo</b>	Convitto	SI	NO
	Semiconvitto	SI	NO
<b>Servizio Trasporto</b>	Servizio acquisto scuolabus	SI	NO
<b>Servizio Integrazione dei soggetti diversamente abili</b>		SI	NO
<b>Servizio Qualità dell'offerta formativa</b>		SI	NO

Timbro d'Ufficio e firma del responsabile