

MODULO "PIEDIBUS"

COGNOME E NOME DELL'ALUNNO _____

INDIRIZZO _____

CLASSE _____

SCUOLA PRIMARIA "F.CONTI"

SCUOLA PRIMARIA "MESTICA"

SCUOLA SECONDARIA "SAVOIA"

1) Vostro figlio/a effettua il percorso casa/scuola prevalentemente

	ANDATA	RITORNO
Da sola/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accompagnata/o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Quale mezzo viene usato prevalentemente?

	ANDATA	RITORNO
Piedi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scuolabus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3) A che ora esce sua/o figlia/o da casa per raggiungere la scuola?

4) Nel caso venga accompagnata/o: chi la/o accompagna?

	ANDATA	RITORNO
Papà	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altri	_____	_____

5) La scuola si trova nell'itinerario casa-lavoro dell'accompagnatore?

Sì No

6) L'accompagnatore uscirebbe comunque alla stessa ora della/del bambina/o?

Sì No

7) Quali sono i motivi per cui la/ il bambina/o viene accompagnata/o?

- è troppo piccola/o lo zaino è troppo pesante
abitiamo troppo lontano per abitudine
per proteggerla/o dai pericoli del traffico altro

8) Sarebbe interessata/o ad usufruire del "PIEDIBUS" andata e ritorno?

- Sì No
SOLO ALL'ANDATA SOLO AL RITORNO

9) Sarebbe disposta/o a collaborare, limitatamente alle sue disponibilità, all'iniziativa?

- ACCOMPAGNARE : Sì No
Solo andata
Solo ritorno

Solo in questo giorno della settimana _____

COLLABORARE NEL GRUPPO CON INSEGNANTI : Sì No

DATI:

NOME: _____

COGNOME _____

TEL./CELL. _____

*** I dati sono trattati solo ed esclusivamente ai fini dell'iniziativa "PIEDIBUS".**

Si richiede l'autorizzazione al trattamento degli stessi ai sensi della legge 675/96

Firma _____

Comitato PIEDIBUS

SCUOLA "CONTI"

GENITORE RESPONSABILE _____

TEL: _____