



Piedibus SARNICO



Nome e Cognome dell'Alunno _____

Indirizzo _____

Classe frequentata _____

1. Vostro figlio/a effettua il percorso casa - scuola prevalentemente

	Andata	Ritorno
da solo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
accompagnato/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Quale mezzo viene usato prevalentemente?

	Andata	Ritorno
- piedi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- bicicletta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- moto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- automobile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. A che ora esce suo/a figlio/a da casa per raggiungere la scuola? _____

Nel caso in cui tuo/a figlio/a venga accompagnato

4. Chi accompagna vostro figlio/a a scuola?

	Andata	Ritorno
- papà	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- mamma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. L'accompagnatore uscirebbe comunque alla stessa ora del bambino/a?

Sì	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. La scuola si trova nell'itinerario casa-lavoro dell'accompagnatore?

Sì	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Quali sono i motivi principali per cui il/la bambino/a viene accompagnato/a?

- è troppo piccolo/a <input type="checkbox"/>	- lo zaino è troppo pesante <input type="checkbox"/>
- abitiamo troppo lontano <input type="checkbox"/>	- per abitudine <input type="checkbox"/>
- per proteggerlo dai pericoli del traffico <input type="checkbox"/>	- altro _____

8. Sareste interessati a usufruire del PIEDIBUS?

Sì	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Voi o i vostri familiari (nonni, zii,...) sareste disposti a collaborare, limitatamente alle vostre disponibilità, all'iniziativa del PIEDIBUS (ricordiamo che sareste coperti da assicurazione, come i vostri figli e non sareste responsabili in alcun modo del gruppo da accompagnare)?

Sì	No
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nome e Cognome _____

Telefono _____

* I dati saranno trattati solo ed esclusivamente ai fini dell'iniziativa "PIEDIBUS". Si richiede l'autorizzazione al trattamento degli stessi ai sensi della legge 675/96.

Gruppo di lavoro per Piedibus _____ Firma _____
Scuola _____ Genitore responsabile _____
Telefono _____