

Mod. RICHIESTA COPIA VERIFICHE SCRITTE

Alla c.a. del DIRIGENTE SCOLASTICO dell'I.C. PORRETTA TERME

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il
_____ a _____ prov. _____ residente a
_____ via/piazza _____ n° _____
tel./cell. _____ e-mail _____
in qualità di genitore del/dell'alunno/a _____ frequentante
la classe _____ sez. __ della Scuola _____

CHIEDE

di potere esercitare il proprio diritto d'accesso agli atti amministrativi, mediante rilascio di copia fotostatica semplice della/e seguente/i verifica/che scritta/e:

- effettuata in data _____ disciplina _____
- effettuata in data _____ disciplina _____
- effettuata in data _____ disciplina _____

motivazione (specificare l'interesse connesso all'oggetto della richiesta): _____

impegnandosi a pagare il corrispettivo dovuto per i costi di riproduzione (in misura pari a Euro 0,25 per fotocopia in formato A4, Euro 0,50 per fotocopia in formato A3).

Data, _____

Firma del genitore richiedente _____

Visto, si autorizza: LA DIRIGENTE SCOLASTICA Dott.ssa **Silvia Torrigiani** _____