

REGISTRO

RICHIESTA DOCUMENTI

CON ACCESSO RISERVATO

REGISTRO RICHIESTA DOCUMENTI CON ACCESSO RISERVATO

N. d'ord.	COGNOME NOME	Oggetto e uso del documento riservato	Data del rilascio			Firma di chi ritira il certificato
1	[REDACTED]	Gen. 3 Fascia ATA	20	2	09	
		coll. scol. [REDACTED]				
2	[REDACTED]	Rich. apertura pacco Gauri	20	F	10	[REDACTED]
3	[REDACTED]	Cert. medico figlia	6	12	10	
	[REDACTED]	[REDACTED]				
4	[REDACTED]	Rich. gen. infanzia SA	31	10	11	[REDACTED]
5	[REDACTED]	Rich. Muffa. Oda a	15	3	11	
	[REDACTED]	domanda iscrizione				
6	[REDACTED]	PREVENIVI VISIONARE MATERIALE INFORMATICO				
	[REDACTED]	AULA DI CERESOLE				
7	[REDACTED]	COPIA DEL VERBALE C.C.	28	09	2012	[REDACTED]
		1°B SMS SANFRÈ 17.09.2012				
8	[REDACTED]	RELAZIONE [REDACTED]	06	11	2012	[REDACTED]
	[REDACTED]	INFORM. PERCORSO SCUOLA/FAM.				
	[REDACTED]	RIC. INTERV. AL D.S. PER CONTR. FAMIGLIA				
9	[REDACTED]	Rich. apertura pacco	28	8	2013	
		Gauri				
10	[REDACTED]	COPIA DEL VERBALE C.C.				[REDACTED]
		3A SMS CE 9-4-15				
11	[REDACTED]	COPIA DEL VERBALE C.C.				[REDACTED]
		3A SMS SANFRÈ 19.12.2016				

