**ALLEGATO 3** Al Dirigente Scolastico

I.C. “Gasparini”

# RICHIESTA DI COPIA DELLE VERIFICHE

(ai sensi del Regolamento per l’Accesso agli Atti vigente per l’I C. “Gasparini”**) Richiedente:**

Cognome Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tutore dell’alunno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe a.s. 2014/2015

# RICHIESTA

ACCESSO ALLE VERIFICHE dalla data

□ TUTTE □ CON VOTAZIONE NEGATIVA

**DISCIPLINE:**

* Arte e Immagine
* Geografia
* Italiano
* Lingua Francese
* Lingua Inglese
* Matematica
* Musica
* Rel. Cattolica/Att.Alternativa
* Scienze
* Scienze Motorie e Sportive
* Storia, Cittadinanza e Costituzione
* Tecnologia

## MOTIVO DELLA RICHIESTA

**Mediante:**

* + VISIONE
  + COPIA in carta semplice
  + COPIA in bollo

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 conferma la veridicità di quanto sopra riportato. Inoltre, autorizza a norma del D. Lgs. 196/2003 al trattamento dei dati personali raccolti esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si allega copia del versamento di € effettuato nelle seguenti modalità:

o tramite versamento sul Conto Corrente Bancario dell’Istituto – IBAN: **IT 33O0623066440000040338675** intestato all’Istituto Comprensivo “R. Gasparini” –Servizio di Cassa con la causale: “Copie verifiche”.

Il richiedente è a conoscenza che la scuola rendiconterà le copie rilasciate restituendo a fine dell’intero ciclo scolastico l’eventuale eccesso di versamento e/o richiederà l’integrazione del versamento effettuato ove insufficiente prima del rilascio di successive copie rispetto a quelle preventivamente pagate.

Luogo e data Il richiedente