

ISTANZA DI ACCESSO AGLI ATTI

Il/La sottoscritto/a _____ nat_ il _____
a _____ residente a _____ prov. (___) in
via _____ recapito telefonico _____
indirizzo email _____ documento di identificazione (da allegare in copia)
_____ n° _____ in qualità di _____
dell'alunn_ _____ nat_ a _____ il
_____ iscritto e frequentante la classe ___Sez. ___ della scuola _____

CHIEDE

- Di prendere visione
 L'estrazione di una copia fotostatica

Del seguente documento _____

Motivazione: *(specificare l'interesse diretto, concreto ed attuale)*

Data _____

(firma)