

## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI ASOLO

(Scuola Infanzia – Primaria - Secondaria di 1° grado per i Comuni di ASOLO – CASTELCUCCO – MONFUMO)  
Via Forestuzzo, 65 – 31011 Asolo (TV) - Cod. Fisc. 83005890260 - Cod. Mecc. TVIC83000G

☎ n. 0423/952700 - 📠 n. 0423/952102 - E-mail: [tvic83000g@istruzione.it](mailto:tvic83000g@istruzione.it) - Sito Web: [www.icasolo.edu.it](http://www.icasolo.edu.it)

### AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI ASOLO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in possesso di documento di identità n. \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di \_\_\_\_\_ dell'alunno \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_  
chiede, ai sensi degli artt. 22 e seguenti della L. 241 del 07/08/1990, di avere accesso ai seguenti documenti:

---

---

---

#### Il/La sottoscritto/a dichiara che:

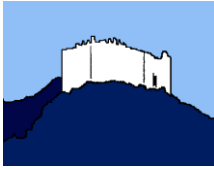
- intende prendere visione personalmente dei suddetti documenti.
- delega il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
in qualità di Rappresentante Legale o Procuratore, di cui si deposita copia del documento di identità, a prendere visione dei suddetti documenti.

#### La modalità di visione scelta consiste nel:

- leggere direttamente i documenti richiesti alla presenza di personale della Scuola autorizzato dal Dirigente Scolastico.
- Chiede il rilascio di copia dei suddetti documenti per un costo complessivo pari a € 0,25 a copia, in applicazione della normativa vigente.

Asolo, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del/della richiedente



## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI ASOLO

(Scuola Infanzia – Primaria - Secondaria di 1° grado per i Comuni di ASOLO – CASTELCUCCO – MONFUMO)  
Via Forestuzzo, 65 – 31011 Asolo (TV) - Cod. Fisc. 83005890260 - Cod. Mecc. TVIC83000G

☎ n. 0423/952700 - 📠 n. 0423/952102 - E-mail: [tvic83000g@istruzione.it](mailto:tvic83000g@istruzione.it) - Sito Web: [www.icasolo.edu.it](http://www.icasolo.edu.it)

### **PARTE RISERVATA ALL'AMMINISTRAZIONE**

#### **A. NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Il Dirigente Scolastico, vista la domanda del/della sig./sig.ra \_\_\_\_\_  
presentata in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, con cui chiede la visione di documenti agli atti della Scuola,  
esprime le seguenti osservazioni:

- AUTORIZZA**  
 **NON AUTORIZZA**

Asolo, lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma del Dirigente Scolastico*

#### **B. MODALITÀ DI EVASIONE DELLA RICHIESTA**

Vista la domanda del/della sig./sig.ra \_\_\_\_\_ e viste le note del  
Dirigente Scolastico, la documentazione richiesta:

- È STATA MOSTRATA AL/ALLA RICHIEDENTE**  
 **È STATA CONSEGNATA IN COPIA AL RICHIEDENTE**

Eventuali note aggiuntive:

---

---

---

Asolo, lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma per ricevuta del richiedente \_\_\_\_\_

Firma dell'impiegato/a responsabile \_\_\_\_\_