

# MODULO RICHIESTA COPIA VERIFICA SCRITTA

**Al Dirigente Scolastico Istituto Comprensivo Orchidee**

**Rozzano**

# Oggetto: richiesta consultazione/copia delle verifiche scritte (durante i colloqui con i docenti).

Il/la sottoscritto/a

nato/a il a Prov.

residente in via/piazza n° tel./cell. e-mail in qualità di genitore dell’alunno/a frequentante la classe della scuola **chiede**

di poter esercitare il proprio diritto d’accesso agli Atti Amministrativi, durante il colloquio richiesto al docente, mediante:

 [ ] rilascio di copia digitale (il genitore in tal caso può fotografare la verifica);

[ ] rilascio di fotocopia (il genitore si impegna a pagare il corrispettivo dovuto, in misura pari a

€ 0,10 per fotocopia in formato A4).

della seguente verifica scritta: disciplina , effettuata in data / / per il seguente motivo:

Data, / / Firma del richiedente