Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Curtatone

ISTANZA DI ACCESSO AGLIATTI

Il/la sottoscritto/a_____

Indirizzo Via _____CAP_____Comune_____Provincia_____

Telefono _____email_____

Documento di identificazione (da allegare in copia)_____n° _____

_____ in qualità di: _____

dell'alunno_____classe_____plesso_____

RICHIEDE

☐ di prendere visione

del seguente documento/dei documenti o come da elenco allegato: _____

_____

_____

Motivazione: *(specificare **l'interesse diretto, concreto ed attuale** connesso a situazioni giuridicamente tutelate)*

_____

_____

_____

_____ _____
(data) (firma)

[1] _____
La materia del diritto di accesso è disciplinata dalla legge n. 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni e dal DM n. 60/96.

[2] Ai sensi del D.Lgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e si svolgerà con l'osservanza di ogni misura cautelativa, che garantisca il rispetto e la tutela della riservatezza dei dati dell'interessato.

VISTO SI AUTORIZZA

VISTO NON SI AUTORIZZA

Il Dirigente Scolastico
Prof. Daniele Galani