AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' Istituto Comprensivo Statale
"VITO DE BLASI"
GAGLIANO DEL CAPO

OGGETTO: Richiesta copia documentazione depositata agli atti

I__L__ sottoscirtt __Cognome ……Nome ……

nat…a …..... .....……..... (…..) il …../ …../…….....

Cod. Fisc. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| , residente a . . ..……..... .....……....

(…..) CAP |_|_|_|_|_| in via ....…n. ……

In qualità di Docente / ATA in servizio presso_____

Con la presente , CHIEDE, la copia e il numero di protocollo della seguente documentazione:

_____

_____

_____

_____

_____

Cordiali saluti.

FIRMA

Data_____

_____