**CENTRO PROVINCIALE ISTRUZIONE ADULTI 1 FIRENZE**



**SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO**

**ALFABETIZZAZIONE E APPRENDIMENTO ITALIANOL2**

VIA PANTIN 8 – 50018 SCANDICCI (FI) | TEL. 055 751708

EMAIL : FIMM58900D@ISTRUZIONE.IT | PEC : FIMM58900D@PEC.ISTRUZIONE.IT

CODICE FISCALE: 94241900482 | CODICE MECCANOGRAFICO: FIMM58900D

**VERBALE DI ACCESSO AI DOCUMENTI MEDIANTE PRESA VISIONE**

In data \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso il Cpia1 Firenze, sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), si è presentato, previo appuntamento, il richiedente:

sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identificato a mezzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per il CPIA è presente il/la docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, coordinatore di sede delle attività Prefettura.

Il sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

è stato autorizzato ad esercitare il diritto di accesso ai documenti amministrativi relativi al test di lingua italiana livello A2 per l’acquisizione del permesso di soggiorno CE mediante la sola presa visione degli stessi ed è stato reso edotto del divieto di fotografarli, asportarli o di tracciare segni su di essi o di alterarli in qualsiasi modo.

L’interessato ha preso visione dei documenti e al termine ha:

 dichiarato di aver concluso l’accesso

 richiesto un nuovo appuntamento

Firma per il CPIA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del richiedente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_