



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

**Istituto Superiore  
"Giovanni Falcone"**

**via Matteotti, 4 – 21013 Gallarate (VA)**



☎ 0331-774605 ☎ 0331-245498  
☎ 0331- 770379

cf 82009260124  
<http://www.isfalconegallarate.it>

✉ : falcone@isfalconegallarate.gov.it  
✉ vais023006@istruzione.it  
✉ : vais023006@pec.istruzione.it

Circ n. 34 del 20 SETTEMBRE 2018

**Alla cortese att.ne dei Genitori degli Alunni**

e.p.c Docenti

**Oggetto: GESTIONE VERIFICHE ALUNNI - RICHIESTA COPIE**

Nel confermare che l'accesso agli atti per la visione degli elaborati dei ragazzi è un diritto delle famiglie riconosciuto dalla Scuola, si forniscono informazioni sulle modalità di richiesta delle verifiche.

Esse potranno essere visionate:

- a)-a scuola durante i colloqui con i docenti (che possono così anche fornire utili informazioni per supportare la correzione degli errori).
- b)-**fotografando** la prova previa autorizzazione del docente
- c)-**richiedendone la visione in copia al Dirigente scolastico** tramite compilazione del modulo allegato.

La richiesta di copia delle verifiche, ad esclusione delle prove d'ingresso e simulazioni prove d'esame, potrà riguardare una o più discipline per l'intero anno scolastico: il modulo compilato ed il versamento delle quote stabilite per le diverse materie, sarà consegnato al Coordinatore di classe entro IL 15 OTTOBRE 2018.

Le copie delle verifiche richieste per tutto l'anno scolastico verranno distribuite agli studenti contestualmente alla consegna degli elaborati.

I versamenti dovranno essere effettuati tramite: Bollettino postale, reperibile alla reception Pagobancomat c/o l'istituto. Orari di segreteria: 11-13

N°	Prove scritte	Importo da versare per tutto l'anno
1	Singola disciplina	Euro 3,50

Il Coordinatore di classe provvederà a darne informazione ai colleghi disciplinari che provvederanno a consegnare la copia fotostatica contestualmente a comunicazione dell'esito delle verifiche agli alunni

Distinti saluti.

Dirigente Marina Bianchi

**Cic. 158 MODULO PER LA RICHIESTA DI COPIA FOTOSTATICA DI VERIFICHE SCRITTE**

Il sottoscritto genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ RICHIEDE COPIA delle verifiche scritte delle materie indicate avendo versato la somma di di € \_\_\_\_\_ per le seguenti discipline.....

.....  
in ottemperanza alle direttive Ministeriali per la misura del rimborso del costo di riproduzione per il rilascio di copie, diritti di ricerca e di visura, ex art. 8, co. 5 del Regolamento di accesso agli atti (pubblicato in G.U. N. 228 del 29/9/2008) . Allego alla presente ricevuta del pagamento effettuato.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore .....