



POLIZIA MUNICIPALE
UNIONE MUGELLO

“All.to D”

Comuni

Barberino di Mugello – Borgo San Lorenzo – Dicomano – Marradi – Palazzuolo sul Senio – Scarperia e San Piero – Vicchio

LIBRETTO PERSONALE
DI VERIFICA DEL PERIODO
DI PROVA
UFFICIALI/AGENTI
NEO-ASSUNTI
DI



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Controllo circolazione stradale (A)

Sottocategoria : verifica compilazione preavvisi e verbali

Cadenza verifiche : quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:

In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto

Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Controllo circolazione stradale (A)

Sottocategoria : verifica compilazione preavvisi e verbali

Cadenza verifiche : quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:

In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto

Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Controllo circolazione stradale (A)

Sottocategoria : verifica compilazione preavvisi e verbali

Cadenza verifiche : quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:

In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto

Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Controllo circolazione stradale (A)
Sottocategoria : verifica compilazione preavvisi e verbali **Cadenza verifiche :** quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:
In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

- Positivo
 - Negativo, per i seguenti motivi_____
- _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Controllo circolazione stradale (A)

Sottocategoria : verifica compilazione preavvisi e verbali

Cadenza verifiche : quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:

In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

- Positivo
- Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Controllo circolazione stradale (A)

Sottocategoria : verifica intimazione ALT veicoli, controllo documenti e uso strumentazioni

Cadenza verifiche : mensile

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:

In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Controllo circolazione stradale (A)

Sottocategoria : verifica intimazione ALT veicoli, controllo documenti e uso strumentazioni

Cadenza verifiche : mensile

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:

In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Infortunistica stradale (B)

Sottocategoria : -----

Cadenza verifiche : Mensile

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:

In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Infortunistica stradale (**B**)

Sottocategoria : -----

Cadenza verifiche : Mensile

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:

In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Infortunistica stradale (B)
Sottocategoria : -----

Cadenza verifiche : Mensile

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:

In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo
 Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto

Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Infortunistica stradale (**B**)

Sottocategoria : -----

Cadenza verifiche : Mensile

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:

In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Controllo dello stato delle strade (C)
Sottocategoria : ----- **Cadenza verifiche :** Mensile

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:
In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo
 Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Controllo dello stato delle strade (C)
Sottocategoria : ----- **Cadenza verifiche :** Mensile

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:
In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Controllo dello stato delle strade (C)

Sottocategoria : -----

Cadenza verifiche : Mensile

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:

In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Conoscenza del territorio (D)
Sottocategoria : ----- **Cadenza verifiche :** Quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:
In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto

Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Conoscenza del territorio (D)
Sottocategoria : ----- Cadenza verifiche : Quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:
In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo
 Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Conoscenza del territorio (D)

Sottocategoria : -----

Cadenza verifiche : Quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:

In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Conoscenza del territorio (D)
Sottocategoria : ----- **Cadenza verifiche :** Quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:
In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:
 Positivo
 Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto

Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____
Affiancatore : <input type="checkbox"/> Ispettore <input type="checkbox"/> Agente _____
Attività verificata: Conoscenza del territorio (D) Sottocategoria : ----- Cadenza verifiche : Quindicinale
Disposizioni specifiche per l'affiancatore: _____ _____ _____ _____
Il Comandante del Distretto _____
Relazione dell’Affiancatore: In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____
L’Affiancatore _____
Giudizio della verifica : In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio: <input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo, per i seguenti motivi _____ _____ _____ _____
Il Comandante del Distretto _____



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Conoscenza del territorio (D)
Sottocategoria : ----- Cadenza verifiche : Quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:
In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Conoscenza del territorio (D)
Sottocategoria : ----- **Cadenza verifiche :** Quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:
In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo
 Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____	
Affiancatore : <input type="checkbox"/> Ispettore <input type="checkbox"/> Agente _____	
Attività verificata: Conoscenza del territorio (D)	Cadenza verifiche : Quindicinale
Sottocategoria : -----	
Disposizioni specifiche per l'affiancatore:	
_____ _____ _____ _____	
Il Comandante del Distretto _____	
Relazione dell'Affiancatore:	
In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____	
_____ _____	
L'Affiancatore _____	
Giudizio della verifica :	
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:	
<input type="checkbox"/> Positivo	
<input type="checkbox"/> Negativo, per i seguenti motivi _____	
_____ _____	
Il Comandante del Distretto _____	

Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Orientamento all'Utenza (E)

Sottocategoria : Utenti Esterni

Cadenza verifiche : Quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:

In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :

In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto

Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Orientamento all'Utenza (E)
Sottocategoria : Utenti Esterni **Cadenza verifiche :** Quindicinale

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:
In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ Assegnato a distretto di _____
Affiancatore : <input type="checkbox"/> Ispettore <input type="checkbox"/> Agente _____
Attività verificata: Orientamento all'Utenza (E) Sottocategoria : Utenti Esterni Cadenza verifiche : Quindicinale
Disposizioni specifiche per l'affiancatore: _____ _____ _____ _____
Il Comandante del Distretto _____
Relazione dell'Affiancatore: In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____
L'Affiancatore _____
Giudizio della verifica : In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio: <input type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/> Negativo, per i seguenti motivi _____ _____ _____ _____
Il Comandante del Distretto _____



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Orientamento all'Utenza (E)
Sottocategoria : Utenti Interni **Cadenza verifiche :** Mensile

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:
In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Orientamento all’Utenza (E)
Sottocategoria : Utenti Interni **Cadenza verifiche :** Mensile

Disposizioni specifiche per l’affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell’Affiancatore:
In data _____, relativamente all’attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L’Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:
 Positivo
 Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto



Uff.le/Ag.te neo-assunto: _____ **Assegnato a distretto di** _____

Affiancatore : Ispettore Agente _____

Attività verificata: Orientamento all'Utenza (E)
Sottocategoria : Utenti Interni **Cadenza verifiche :** Mensile

Disposizioni specifiche per l'affiancatore:

Il Comandante del Distretto

Relazione dell'Affiancatore:
In data _____, relativamente all'attività di cui sopra, si riferisce quanto segue: _____

L'Affiancatore

Giudizio della verifica :
In data _____, preso atto di quanto sopra riportato si esprime il seguente giudizio:

Positivo

Negativo, per i seguenti motivi _____

Il Comandante del Distretto

RISULTATI VERIFICHE PRIMO BIMESTRE

Categoria/sottocategoria attività	Esiti unitari	Esito finale parziale
A - Controllo della circolazione stradale:		
A/1 – verifica preavvisi e verbali:	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
A/2 – verifica ALT veicoli, controlli documenti ed utilizzo strumentazioni	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
B - Infortunistica stradale;	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
C - Controllo dello stato delle strade :	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
D - Conoscenza del territorio:	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
E - Orientamento all'utente		
E/1 – utente esterno :	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
E/2 – utente interno	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
F - Puntualità e precisione nella prestazione	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
G –Rispetto delle regole	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
A seguito dei risultati di cui sopra si propongono, per il proseguo della verifica del periodo di prova le seguenti indicazioni: _____ _____ _____ _____ _____		
_____ li _____	Il Comandante del Distretto _____	

In data _____ presso la sede del Comando Struttura Unica, il Comitato dei Comandanti, preso atto dell'esito del primo bimestre di prova del titolare del presente libretto, e delle osservazioni presentate dal Comandante di Distretto al quale, il soggetto esaminato è assegnato esprime il seguente giudizio :

Borgo San Lorenzo, _____

Il Comandante della Struttura Unica

RISULTATI VERIFICHE AL V° MESE

Categoria/sottocategoria attività	Esiti unitari	Esito finale
A - Controllo della circolazione stradale:		
A/1 – verifica preavvisi e verbali:	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
A/2 – verifica ALT veicoli, controlli documenti ed utilizzo strumentazioni	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
B - Infortunistica stradale;	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
C - Controllo dello stato delle strade :	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
D - Conoscenza del territorio:	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
E - Orientamento all'utente		
E/1 – utente esterno :	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
E/2 – utente interno	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
F - Puntualità e precisione nella prestazione	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo
G –Rispetto delle regole	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Neg.	<input type="checkbox"/> Idoneo <input type="checkbox"/> Non idoneo

Considerati i risultati ottenuti nel primo bimestre, e nel secondo periodo, di verifica si esprimono i seguenti giudizi per materia:

A- Controllo della circolazione stradale	<input type="checkbox"/> Idoneo	<input type="checkbox"/> Non idoneo	
B- Infortunistica stradale	<input type="checkbox"/> Idoneo	<input type="checkbox"/> Non idoneo	
C- Controllo dello stato delle strade	<input type="checkbox"/> Idoneo	<input type="checkbox"/> Non idoneo	;
D- Conoscenza del territorio	<input type="checkbox"/> Idoneo	<input type="checkbox"/> Non idoneo	
E- Orientamento all'utente interno/esterno	<input type="checkbox"/> Idoneo	<input type="checkbox"/> Non idoneo	
F- Puntualità e precisione nella prestazione	<input type="checkbox"/> Idoneo	<input type="checkbox"/> Non idoneo	
G- Rispetto delle regole	<input type="checkbox"/> Idoneo	<input type="checkbox"/> Non idoneo	

_____ li, _____

Il Comandante del Distretto



GIUDIZIO FINALE DEL PERIODO DI PROVA

In data _____ presso la sede del Comando Struttura Unica, il Comitato dei Comandanti appositamente riunitosi, e preso atto dei risultati riportati dall'Uff./Ag. _____, esaminato ai fini della verifica del periodo di prova, esprime i giudizio di :

IDONEITA' **NON IDONEITA'**

del medesimo allo svolgimento delle funzioni di Agente di Polizia Municipale.

Copia del presente libretto personale viene inoltrato al Dirigente competente, ed all'Ufficio personale dell'Unione Montana Comuni del Mugello per i provvedimenti relativi, nonché notificato al soggetto esaminato in caso di non idoneità.

Borgo San Lorenzo, _____

**Il Comandante
della Struttura Unica**
