

**Al Dirigente Scolastico
Istituto G. D'Annunzio
Roma**

OGGETTO: Domanda partecipazione Esame integrativi validi per l'a. s. 20___/___

Il/La sottoscritt_ _____, nat_ a _____
_____ (_____) il _____ Codice Fiscale _____, residente a
_____ (_____) C.A.P. _____ Via _____
_____ n. _____, Tel. _____, Cell. _____,
genitore dell'alunn_, alliev_ di codesto Istituto, iscritt_ per il corrente a.s. 2019/20 alla classe ___ sez.
_____, indirizzo

Scientifico

Economico-Sociale

CHIEDE

di essere ammesso agli esami integrativi validi per l'a.s. 2020/2021, per essere ammessa alla classe _____,
indirizzo

Scientifico

Economico-Sociale

Ai sensi dell'art. 200 del D.l.vo 16 aprile 1994, n. 297, a corredo della domanda

Consenso al trattamento dati (art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e art. 13 GDPR-Regolamento UE 2016/679)

I dati forniti saranno trattati dall'amministrazione, anche in forma digitale, nella misura necessaria al raggiungimento dei fini istituzionali e comunque nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge e dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali. All'interessato competono i diritti previsti dall'art.13 del D. Lgs. 196/2003 e dall'art. 13 GDPR-Regolamento UE 2016/679.

Data _____

Firma _____

NB. Si allega documento di riconoscimento