Al Dirigente Scolastico

dell’I.C.G. “F. Farci” Seui

*caps150004@istruzione.it*

**OGGETTO: RICHIESTA ISCRIZIONE ESAMI INTEGRATIVI E DI IDONEITÀ**

\_\_l/\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Genitore dello o Studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* della classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Tell/cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* in possesso della promozione alla classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* ultima classe frequentata ma non conclusa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter sostenere l’esame ***integrativo*** / ***di*** ***idoneità*** *(sbarrare la voce che non interessa)* validi per l’a.s. 20\_\_/20\_\_, per essere ammesso alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_

□ **Scuola Primaria**

□ **Scuola Secondaria di I grado**

□ **Liceo Scientifico**

**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**