

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I.I.S. "Fratelli Testa" di
NICOSIA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ____/____/_____
residente in _____ Via _____,
tel. _____ Cell. _____,
e-mail: _____
genitore / tutore dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il ____/____/_____,
frequentante nell'a.s. ____/____ la classe ____ sez. ____ del Liceo
_____ di questa Istituzione Scolastica,

1. consapevole di aver preso visione del regolamento GDPR, pubblicato nel sito web istituzionale e che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs., n.196/2003 e GDPR, n.279/2016).
2. Consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 e successive modificazioni.**

C H I E D E

Ai sensi e per gli effetti della normativa vigente

**che l'alunn_ ammesso agli scrutini di giugno _____ alla classe __^ possa sostenere esami
integrativi/idoneità per la classe __^ per il passaggio
dal _____ al Liceo _____**

Nicosia, ____/____/_____

(firma)

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi D. Lgs., n.196/2003 e del Regolamento Europeo GDPR, n. 279/2016. Dichiaro di aver preso visione del Regolamento GDPR, pubblicato nel sito web istituzionale della Scuola.

Nicosia, ____/____/_____

(firma)