

Al Dirigente Scolastico
I.I.S.S. “ E. MEDI”
GALATONE

Il sottoscritto _____, nato
a _____ (Prov. _____) il _____ e residente
in _____ (Prov. _____) alla Via _____,
n. _____, Tel. _____ email _____ iscritto
e frequentante nel corrente a. s. _____ la Classe 5[^] Sez. _____, in ottemperanza alla C.
M. n. 20 del 20/10/2015, prot. n. 10416

C H I E D E

alla S.V. di poter sostenere, in qualità di candidato interno, gli Esami di Stato conclusivi del corso di studio:

- Liceo Scientifico - Opzione Scienze Applicate**
 ITT Informatica
 ITT Elettrotecnica
 IPSC Servizi Commerciali (diurno e serale)

Allega alla presente ricevuta del versamento di € 12,09 effettuato sul c.c.p. 1016 intestato all'AGENZIA DELLE ENTRATE – CENTRO OPERATIVO DI PESCARA TASSE SCOLASTICHE, relativo alla tassa per gli esami di Stato per l'a s. 20.../20.....

Inoltre, con la presente l__ scrivente, **ai sensi del Decreto Leg.vo 196 del 30/06/2003**

“Tutela della privacy” ----- **AUTORIZZA** ----- il Dirigente Scolastico dell'I.T.I.S. “E. Medi” di
NON AUTORIZZA

Galatone alla diffusione dei dati personali presso Università, Aziende, Società o Enti pubblici e privati che ne facciano richiesta a scopo prosecuzione negli studi o immissione nel mondo del lavoro.

Galatone, _____

In fede
