AL DIRIGENTE SCOLASTICO LICEO SCIENTIFICO STATALE “A.LABRIOLA”

Il / La sottoscritto / a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Frequentante nell’ anno scolastico 20\_\_/20\_\_ la classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di sostenere l’Esame di Stato in qualità di candidato interno

Si allega alla presente:

* Ricevuta di versamento € 12.09 intestato pago PA causale tassa d’esame Esame di Stato;
* Fotocopia documento identità;
* Scansione Diploma Originale di Licenza Media fronte e retro.

Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informativa sulla Privacy (DL 30/06/2003 n.196)

|  |
| --- |
| Il/la sottoscritto/a autorizza la scuola al trattamento dei dati personali obbligatori per gli scopi previsti dalla legge ai dati facoltativi per finalità di tipo organizzativo e statistico e a comunicare i dati relativi dell’esito dell’esame alle aziende esterne per la selezione del personale.  Roma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |