**All 1**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 IPSCT LUIGI EINAUDI

 LODI

\_l\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

della classe 5^\_\_\_\_\_\_\_indirizzo di studi\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**chiede**

di poter sostenere l’Esame di Stato per l’anno scolastico 2020/2021 presso questo Istituto.

Dichiara di non aver presentato analoga richiesta presso altri istituti.

Lodi, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

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

Allega:

◙ Diploma originale 3^ Media

◙ Ricevuta di versamento

◙ Fotografia formato tessera

◙ Fotocopia carta d’identità **in corso di validità.**

**All 2**

**CONSENSO ALLA COMUNICAZIONE DEI DATI PERSONALI AD IMPRESE ED ENTI PER ORIENTAMENTO, FORMAZIONE, INSERIMENTO PROFESSIONALE (anche all’estero) PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN OTTEMPERANZA AGLI OBBLIGHI PRESCRITTI DAL D.Lgs 196/2003 in materia di privacy – adeguato dal D.Lgs 101 del 10/08/2018 – e dal Regolamento Europeo 679/2016 (GDPR)**

Il/la sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………

Iscritto/a per l’anno scolastico………………..alla classe…………..sezione………………………..di questo Istituto

□ AUTORIZZA

□ NON AUTORIZZA

L’Istituto a comunicare ad aziende private ed enti i propri dati personali per le finalità e con le modalità descritte nell’informativa allegata.

Data……………………………………..

 Firma……………………………………………….

Inoltre

Il/la sottoscritto/a…………………………………………………………………………………………

DICHIARA

Di avere letto l’informativa riguardante il CONSENSO ALLA COMUNICAZIONE DEI DATI PERSONALI AD IMPRESE ED ENTI PER ORIENTAMENTO, FORMAZIONE, INSERIMENTO PROFESSIONALE (anche all’estero)

Data……………………………………

 Firma……………………………………………..