**Al Dirigente Scolastico**

**dell’ITTS “Belluzzi - da Vinci”**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alunno della classe V sez. \_\_\_\_\_ dell’ITTS “Belluzzi - da Vinci”

CHIEDE

di poter sostenere gli esami di Stato conclusivi del corso di studio d’istruzione secondaria superiore per l’a.s. 2024-2025.

Allega alla presente la ricevuta di versamento in c/c postale delle tasse d’esame.

|  |
| --- |
| Autorizza l’utilizzazione dei dati personali ai fini della pubblicazione presso enti, uffici pubblici o privati per selezioni attitudinali ai fini di eventuali assunzioni, ai sensi del d.lgs. 196/2003 e del regolamento definito con d.m. n. 305 del 7/12/2006.  □ SÌ □ NO |

Rimini, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_