

**Al Dirigente scolastico dell'Istituto di Istruzione Superiore Liceo Scientifico Statale "Leonardo da Vinci" Liceo
Classico Statale "Giovanni Pascoli" – Liceo Delle Scienze umane opz. Economico - Sociale
Viale dei Tigli 38 – 21013 - Gallarate**

OGGETTO: Domanda esame integrativo

Il sottoscritto _____ nato a _____ (Pr. _____)
il _____ e residente a _____ (Pr. _____)
in Via _____ n. _____ Tel. _____ Cell. _____

DICHIARA

di essere in possesso del titolo di studio (indicare con una X il titolo più recente)

diploma di scuola secondaria di primo grado

ammissione alla classe _____

conseguito presso _____

(indicare l'Istituto presso il quale è stato conseguito il titolo di studio)

il _____

di non aver presentato, né presenterà analoga domanda presso altro istituto.

che la sua più recente iscrizione quale alunno o candidato è stata nell'anno scolastico _____

alla classe _____ presso l'istituto _____

CHIEDE

di essere iscritto/a per l'a.s. _____ agli esami integrativi alla classe _____

indirizzo _____

Gallarate, _____

Firma degli esercenti la responsabilità genitoriale

Firma dell'alunno

La presente richiesta, debitamente compilata, va sottoscritta, digitalizzata in formato pdf e spedita, come allegato, al seguente indirizzo mail: vais001009@istruzione.it

Informativa per il trattamento dei dati personali

(Art. 13 Regolamento UE n. 2016/679 ("GDPR"))

Ai sensi del Nuovo Regolamento Europeo sulla Privacy entrato in vigore il 25 maggio 2018 (GDPR), si rinvia alla pagina del sito istituzionale <https://www.liceogallarate.edu.it/privacy-policy/> dove è pubblicata l'informativa completa.