Al Dirigente Scolastico
I. C. "Campo Calabro-San Roberto"
Campo Calabro (RC)

Oggetto: RICHIESTA CERTIFICATO

Il/La sottoscritto/a ……

genitore dell'alunna/o ……

domiciliata/o in …… Via ……...,

della classe ……. sez. ……... anno scolastico 20……/20……

C H I E D E

il rilascio di N° …… copie di:

|_| CERTIFICATO DI ISCRIZIONE - ANNO SCOLASTICO ……

|_| CERTIFICATO DI ISCRIZIONE E FREQUENZA - ANNO SCOLASTICO ……

|_| CERTIFICATO DI ISCR. E FREQUENZA con voti - ANNO SCOLASTICO ……

|_| ALTRO *(specificare il tipo di richiesta)* ……

……

Note: ……

……

Il ***trattamento dei dati personali*** viene effettuato nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 e secondo quanto previsto dal Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successivo Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101). Tutti i dati raccolti saranno trattati e conservati nelle strutture a ciò deputate secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

…… ……
luogo e data Firma

.