

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo
Bereguardo

Oggetto: Richiesta rilascio certificazione

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ in

qualità di _____

dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della scuola

- ☐ dell'infanzia ☐ primaria ☐ secondaria di I grado
di
☐ Bereguardo ☐ Marcignago ☐ Trivolzio ☐ Trovo ☐ Vellezzo bellini

a norma dell'art.15 comma della L.183/11

CHIEDE

il rilascio della seguente certificazione :

DICHIARA

sotto (a propria personale responsabilità che la certificazione NON verrà inoltrata ad organi di altra Pubblica Amministrazione o a Privati Gestori di Servizi Pubblici e sarà "utilizzata esclusivamente per uso privato.

Data, _____

Firma

L' Informativa ex art. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679, per il trattamento dei dati personali degli alunni e delle famiglie è consultabile sul sito dell'Istituto al seguente indirizzo:

<https://www.icbereguardo.edu.it/wp-content/uploads/2022/10/Informativa-alunni-e-famiglie.pdf>