

Al Dirigente Scolastico  
I.C. " Papa GiovanniXXIII-Capozzi-Galilei"

Valenzano

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_, padre/madre  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_, frequentante la classe  
\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_  
di codesta istituzione scolastica. A.s. 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_, allega alla presente:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola può fare uso dei dati contenuti nella presente certificazione nell'ambito e per fini istituzionali. I dati rilasciati sono utilizzati dalla scuola nel rispetto delle norme sulla privacy, previste dal D.lgs. 196 del 2003 e successive modificazioni e dal Regolamento U.E. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio.**

Valenzano, \_\_\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_