

Al Dirigente Scolastico
I.T.E.T. "Aulo Ceccato"
36016 THIENE

Il/La sottoscritt / _____

nato a _____ il _____, attualmente studente della classe

5^ sez. _____ corso _____, letta l'informativa di cui all'art.13 del

codice privacy, al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale,

CHIEDE

a codesto Istituto di comunicare o diffondere, anche a privati e per via telematica, i dati che lo riguardano, diversi da quelli sensibili o giudiziari, relativi agli esiti scolastici, intermedi e finali, per quanto strettamente necessario alle predette finalità.

AUTORIZZA/NON AUTORIZZA

questo Istituto all'invio dei propri dati personali (nome, cognome, indirizzo, telefono, specializzazione, voto dell'Esame di Stato) in forma cartacea o elettronica agli Enti, Ditte, Imprese, Professionisti che ne facciano richiesta con finalità di eventuale proposta o colloquio di assunzione o impiego.

Dichiara di essere a conoscenza dei propri diritti previsti dall'art.7 del D. Legislativo 196/2003 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti).

Thiene, li _____

firma