# MODULO CONSENSO PUBBLICAZIONE DATI ALBO DELLE ECCELLENZE

Preso atto dell’informativa, ricevuta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679

io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_Sez. \_\_\_\_ dell’Istituto IIS “Giulio Casiraghi” Indirizzo: Classico Scientifico Linguistico

# AUTORIZZO

L’istituto scolastico alla comunicazione dei miei dati personali ad INDIRE per la pubblicazione all’Albo Nazionale delle Eccellenze in relazione all’Esame di Stato 20\_\_\_/20\_\_\_.

*Luogo e data*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Lo studente/ssa*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_