



AL Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Superiore Statale
"A. Manzoni" – VARESE

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a prov.

Residente a Via n.

AUTORIZZA

Codesto Istituto ad utilizzare i dati in suo possesso, riguardanti la sua persona, limitatamente ai seguenti punti:

- Per rispondere ad imprese che richiedano nominativi di persone cui affidare incarichi di lavoro
- Per ricerche all'interno dell'istituto
- Per l'avvio di attività formative organizzate dall'Istituto o da altri Enti convenzionati con l'istituto.
- Per partecipazione premi inerenti l'Esame di Stato

Dichiara, inoltre, di aver preso atto che gli/le sono riconosciuti i diritti di: conoscenza, rettifica, integrazione, opposizione e cancellazione dei predetti dati, secondo quanto previsto dall'art. 13 della Legge 675/96, rivolgendosi all'ufficio di segreteria dell'Istituto.

In fede.

Varese ,

Firma

.....