

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.T.S. "T. ACERBO"
PESCARA**

Il sottoscritto _____

Nato/a a _____ il _____

frequentante la classe QUINTA sez. _____ ind. _____

email _____ (SCRIVERE MAIUSCOLO)

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere gli **ESAMI DI STATO** a.s. 2019/2020

Pescara, _____

Il sottoscritto ai sensi dell'art. 96 del D.Lgs. 196/2003 dichiara inoltre di prestare il proprio consenso al trattamento, la comunicazione, la diffusione dei propri dati personali al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale, anche all'estero e per via telematica.

Firma _____
per esteso e leggibile

Documentazione da allegare obbligatoriamente alla domanda:

- Fotocopia Codice Fiscale
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione dell'atto di nascita;
- Diploma originale Licenza Media;
- Versamento di €12,09 sul c/c 1016 – Intestato: Agenzia delle Entrate