

sottoscritt

nat  a  il  /  /

residente a  via  n.

codice fiscale  tel

e-mail

CHIEDE

Di essere ammesso  in qualità di candidat  privatista agli ESAMI INTEGRATIVI / DI IDONEITÀ  
alla classe  indirizzo/specializzazione   
che si svolgeranno presso questo Istituto nella sezione unica dell'a.s.  /

dichiara di essere cittadino

di essere in possesso del seguente titolo di studio

Conseguito presso l'Istituto  di

nell'a.s.  /

dichiara di non aver presentato e di non presentare durante la Sessione Unica del corrente a.s.  
 / , analoga domanda d'iscrizione ad esame in altro Istituto Statale o Legalmente  
Riconosciuto della Repubblica Italiana.

LINGUE STUDIATE

- Si allegano alla presente:**
- 1 dichiarazione sostitutiva di certificazioni;
  - 2 Ricevuta del pagamento di € 12,09 a favore dell'Agenzia delle Entrate-Centro Operativo di Pescara, da versare in seguito all'avviso Pago In Rete che verrà inviato dalla scuola.
  - 3 Ricevuta del pagamento di € 60,00 a favore del Liceo Bellini, da versare in seguito all'avviso Pago In Rete che verrà inviato dalla scuola.
  - 4 1 fotocopia documento d'identità;
  - 5 titoli di studio posseduti:
    - a- diploma originale scuola media inferiore;
    - b- pagella idoneità/non idoneità classe
    - c- diploma di qualifica professionale di
    - d- diploma di maturità di

**I seguenti documenti scolastici:**

- 
- 
- 
- 

si trovano depositati presso:

**N.B.** n. 1 copia dei programmi delle materie svolte e firmate dal  candidat  e dai docenti che lo hanno preparato (in caso di autodidatta, firmati solo dal candidato) con la precisazione se la preparazione è secondo i vigenti programmi ministeriali o su testi specifici(elenco testi) dovrà essere consegnata prima dell'inizio dell'esame.

Data

 /  / 

Firma

(il candidato, se maggiorenne, o del genitore)

**Informativa per la protezione dei dati personali ai sensi degli articoli 12-13-14 del Regolamento UE 679/2016**

I dati personali acquisiti sono utilizzati per la gestione del servizio e per l'assolvimento degli obblighi correlati. I dati richiesti sono trattati in forma elettronica e cartacea adottando le misure di sicurezza idonee a tutelare e garantire la riservatezza degli interessati. Il parziale o totale rifiuto di fornire tali dati comporta l'impossibilità di fornire il servizio. I dati conferiti sono comunicati a dipendenti e collaboratori interni formalmente autorizzati, a soggetti esterni nominati quali Responsabili del trattamento a cui la Scuola può affidare contrattualmente vari servizi e nei casi previsti da specifici obblighi normativi. I dati personali acquisiti saranno conservati per il tempo necessario a conseguire le finalità per le quali sono stati raccolti nonché per periodi diversi, qualora previsto dalle normative vigenti. L'interessato potrà in ogni momento esercitare i diritti previsti dagli articoli dal 15 al 22 del Regolamento Europeo rivolgendosi al Titolare del trattamento o al Responsabile per la protezione dei dati.

Il Titolare del trattamento è il Liceo delle Scienze umane C.T. Bellini di Novara Mail: nopm010005@istruzione.it, pec nopm010005@pec.istruzione.it. Per maggiori informazioni si invitano gli Interessati a voler prendere visione dell'informativa completa, pubblicata sul sito istituzionale della scuola all'indirizzo <https://www.liceobellini.edu.it/il-sito/privacy-policy/>

**RISERVATO ALLA SEGRETERIA DELL'ISTITUTO**

Materie su cui il candidato dovrà essere esaminato	1 anno	2 anno	3 anno	4 anno
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Prof. Maria Motta

Firma per presa visione

(il candidato, se maggiorenne, o del genitore)