



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"G.A. PISCHEDDA" di BOSA**

VIALE ALGHERO - 08013 BOSA (OR) ORIS00800B - C.F. 01343680912

☎ 0785/373221-605265-373202 FAX 0785/373202

E-Mail: oris00800b@istruzione.it oris00800b@pec.istruzione.it

Sito web: www.iisgapischeddabosa.gov.it



Richiesta di comunicazione e diffusione di dati sugli esiti scolastici nell'interesse dell'alunno ex art. 96 D.L.vo 196/03

Visto l'art. 96 del D.Lgs. n. 196/2003, che si riporta testualmente:

"1. Al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale, anche all'estero, le scuole e gli istituti scolastici di istruzione secondaria, su richiesta degli interessati, possono comunicare o diffondere, anche a privati e per via telematica, dati relativi agli esiti scolastici, intermedi e finali, degli studenti e altri dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari, pertinenti in relazione alle predette finalità e indicati nell'informativa resa agli interessati ai sensi dell'articolo 13. I dati possono essere successivamente trattati esclusivamente per le predette finalità.

2. Resta ferma la disposizione di cui all'articolo 2, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 1998, n. 249, sulla tutela del diritto dello studente alla riservatezza. Restano altresì ferme le vigenti disposizioni in materia di pubblicazione dell'esito degli esami mediante affissione nell'albo dell'istituto e di rilascio di diplomi e certificati."

chiedo

che sia applicata nei miei confronti, la possibilità, prevista al comma 1 di tale articolo, di comunicare o diffondere, anche a privati e per via telematica, dati relativi ai miei esiti scolastici, intermedi e finali, e altri dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari, pertinenti in relazione alle finalità previste da tale disposizione normativa (nome, cognome, luogo e data di nascita, indirizzo, numero di telefono, e-mail, nonché il possesso di titoli ed eventuali specializzazioni)

Dichiaro che la presente funge anche da informativa per tali dati e finalità.

Data _____

Nome e cognome alunno in stampatello _____

Firma dell'alunno maggiore di 16 anni _____

Nome e Cognome	Luogo e data nascita	Indirizzo	Recapito telefonico
E mail:			