



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SUPERIORE
"Città di Luino – Carlo Volonté"

Sede centrale:
via Lugano, 24/A
21016 LUINO (VA)
tel.: 0332.530387

Sito: www.isisluino.gov.it
e-mail: vais003001@istruzione.it
vais003001@pec.istruzione.it
C.F.: 84002750127 – c/c postale n. 18840215

Sede associata:
via Cervinia, 54
21016 LUINO (VA)
Tel.: 0332.511643



CERTIFICATE NO.

A TUTTI GLI INTERESSATI

Oggetto: Ritiro diplomi a.s. 2016/2017

Si comunica a tutti gli interessati che sono pronti i modelli di Diploma anno scolastico 2016/2017.

Per il ritiro bisogna effettuare un versamento di € 15,13 (escludendo i diplomati con votazione 100/100), con **una** delle seguenti modalità:

- 1) Bollettino Postale - Conto Corrente nr. 1016
- 2) Bonifico – IBAN IT45R076010320000000001016

Intestazione: Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara – Tasse scolastiche.
Il versamento deve essere fatto a nome dell'alunno.

Con la ricevuta attestante il versamento, recarsi presso la segreteria didattica dell'Istituto negli orari di ricevimento al pubblico di seguito riportati:

| | |
|-----------|--|
| Lunedì | dalle 08,00 alle 08,30 e dalle 11,15 alle 13,30 |
| Martedì | dalle 08,00 alle 08,30 e dalle 11,15 alle 13,30 |
| Mercoledì | dalle 08,00 alle 08,30 e dalle 11,15 alle 13,30 |
| Giovedì | dalle 08,00 alle 08,30 e dalle 11,15 alle 13,30 e dalle 14,00 alle 16,00 |
| Venerdì | dalle 08,00 alle 08,30 e dalle 11,15 alle 13,30 |
| Sabato | dalle 08,00 alle 08,30 e dalle 10,30 alle 12,00 |

Il ritiro può essere effettuato **direttamente da un genitore o dall'alunno interessato**, o, nel caso di impossibilità, da persona maggiorenne munita di regolare delega.

Per gli interessati, si allega modulo per acquisizione consenso al trattamento dati post-diploma.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Fabio Giovanetti

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per effetti dell'art. 3, c. 2, D.Lgs.n. 39/1993)

ACQUISIZIONE CONSENSO SOGGETTO INTERESSATO

Il/la sottoscritt_ Cognome _____ Nome _____

classe–sezione–corso _____ Anno Scolastico ____/____

residente a _____ c.a.p. _____ Prov. ____

Via _____ nr. ____

Telefono _____ mail _____

Ricevuta/Vista l' informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/2003,

al fine di essere agevolato nell'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale, anche all'estero

CHIEDE

che codesto Istituto comunichi o diffonda anche a privati e per via telematica i propri dati relativi agli esiti scolastici (intermedi e finali) e gli altri dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari, pertinenti alle predette finalità, quali il nome, il cognome, il luogo e la data di nascita, i recapiti (indirizzo, telefono, mail, etc.).

All'uopo:

presta specifico consenso

non presta specifico consenso

Tali dati potranno essere successivamente trattati esclusivamente in relazione alle predette finalità.

Data ____ / ____ / ____

Firma _____