ALLEGATO A

Al Dirigente scolastico

del Liceo Classico ………………

di ………………..

Il/la Sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore

dell’allievo/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto alla classe quarta Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_

che ha frequentato nell’a.s. 2019-2020 la prima annualità del percorso nazionale “Biologia con curvatura biomedica”

**CONFERMA**

l’iscrizione del proprio/a figlio/a, alla seconda annualità del suddetto percorso per l’a.s. 2020/21.

Il/La Sottoscritto/a conferma le condizioni riportate nel Patto Formativo sottoscritto nell’a.s. 2019-2020, in vigore per il triennio 2019-2022 e depositato agli atti della scuola.

Il/La Sottoscritto/a acconsente al trattamento dei propri dati personali, per ragioni amministrative, ai sensi del D. Lgs.196/03.

Distinti saluti

…………………, li……………..

IL GENITORE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_