

INTESTAZIONE DITTA

(ragione sociale, indirizzo, P.IVA, tel. Fax, e-mail, sito web)

Al Dirigente Scolastico
LICEO SCIENTIFICO STATALE
G.MARCONI"
Via della Costituente, 4/a
43125 P A R M A

OGGETTO: richiesta nominativi diplomati.

Il/la sottoscritto/anato/a a

Il/...../..... in qualità di titolare della ditta.....

tipo di attività....., recapito telefonico

chiede i nominativi (cognome, nome, indirizzo, telefono o e-mail) degli studenti diplomati nell'anno
scolastico/..... per le seguenti opportunità:

- STAGE
- TIROCINIO
- IMPIEGO
- ALTRE OPPORTUNITA'

Il richiedente dichiara che ai sensi dell'art. 13 del DLGS 196/03, che:

1. Il titolare del trattamento dei dati personali è il sig.,
Nato a Il in qualità di
2. I dati ricevuti dal liceo "G.MARCONI" saranno da noi utilizzati esclusivamente per i fini di cui sopra;
3. Per nessun motivo saranno comunicati a terzi o diffusi.

Luogo e data

.....

Firma leggibile