

Al Direttore dell'ISSM "G. Puccini"
Gallarate (VA)

Domanda per la richiesta di:

- sospensione degli studi**
- riattivazione della carriera**
- rinuncia agli studi**

Il sottoscritto/a (cognome nome) _____

Genitore dello Studente (se minorenni) _____

inserire i dati dello Studente

nato/a a _____ il _____

residente a _____ () C.A.P. _____

in via / piazza _____ N° _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

iscritto al corso Triennio accademico di 1° livello Biennio accademico di 2° livello

strumento _____ con il/la Docente _____

COMUNICA

di voler _____ per i seguenti motivi:

ALLEGA

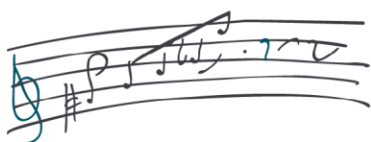
alla presente richiesta:

- Documento d'identità e Codice Fiscale dello Studente
- Documento d'identità del Genitore (se lo Studente è minorenne)

Gallarate, ___/___/_____

FIRMA

(dello Studente o di Chi ne fa le veci)



Il Sottoscritto (Genitore se minorenne) _____

DICHIARA

di essere consapevole che il Conservatorio "G. Puccini" di Gallarate, con sede in via Dante Alighieri 11 – 21013 Gallarate (Va), in qualità del Titolare del trattamento dei dati personali, la informa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 che i suoi dati saranno trattati in modalità cartacea ed elettronica, nell'ambito delle finalità istituzionali connesse alla gestione dell'immatricolazione ed alla gestione della didattica in tutte le sue fasi, secondo la normativa ed i regolamenti vigenti. I riferimenti normativi espliciti che prevedono il trattamento dei dati e il relativo periodo di conservazione sono disponibili presso il Titolare del trattamento. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il mancato conferimento comporta l'impossibilità di dar corso alla richiesta. Potrà in qualsiasi momento proporre reclamo all'autorità di controllo, nonché esercitare i diritti previsti dal Regolamento 679/2016 (rivolgendosi al Data Protection Officer dpo@issmpuccinigallarate.it): accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione, portabilità. Per maggiori dettagli si rimanda alla lettura <https://issmpuccinigallarate.it/privacy-e-cookie/>.

FIRMA

(dello Studente o di Chi ne fa le veci)

[Non compilare la parte sottostante – a cura della Direzione]

Si autorizza

Non si autorizza

Il Direttore
(M° Carlo BALZARETTI)
