

All'Ufficio XI – Ufficio Scolastico Territoriale di Trapani
e-mail :usp.tp@istruzione.it

Oggetto:Incarico ad operare al SIDI (Sistema Informativo Dell'Istruzione) - Scuole non statali.

Il/la sottoscritto: _____

/a nato/a: _____ il: _____

in qualità di legale rappresentante della scuola non statale: _____

codice meccanografico:

DELEGA

il/la sig./ra: _____

nato/a: _____ il: _____

codice fiscale: _____

ad operare al SIDI, per conto dell'Istituzione scolastica sopra indicata, fino al: _____

Si allega scansione del documento d'identità del legale rappresentante e della persona delegata; codice fiscale della persona delegata. Inoltre si impegna a comunicare tempestivamente l'eventuale modifica della data di validità indicata.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali

Luogo _____ Il _____

Firma Rappresentante Legale

Firma Delegato