

ALLEGATO A

Al Dirigente scolastico  
del Liceo Scientifico Antonio Pacinotti  
di Cagliari

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore

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

che ha frequentato nell'a.s. 2023-2024 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. 2024/25.

Il/La Sottoscritto/a conferma le condizioni riportate nel Patto Formativo sottoscritto nell'a.s. 2023-2024, in vigore per il triennio 2023-2026 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

\_\_\_\_\_