

MODULO RICHIESTA ESONERO PAGAMENTO TASSA STATALE PER ESAMI DI STATO

Il /la sottoscritto/a _____
padre/madre dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____ residente in _____
iscritto/a per l'anno scolastico 20____/20____
alla classe 5[^] sez _____ indirizzo _____
dell'Istituto Istruzione Superiore "E. FERMI – GUTTUSO" - Giarre

CHIEDE

alla S.V. la concessione dell'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche per l'a.s. 20____/20____

per motivi di merito o reddito (nel caso di reddito allegare modello ISEE), delle seguenti tasse:

TASSA PER ESAMI DI STATO (€ 12,09)

- per motivi di **MERITO**, avendo ottenuto nell'a.s. precedente 20____/20____ la promozione alla classe successiva con una media di _____ (otto decimi o superiore e almeno 8 in condotta)
- per limiti di **REDDITO**, previsti dal D.M. n. 370 del 19/04/2019 (studenti appartenenti a nuclei familiari il cui indicatore dell'I.S.E.E. è pari o inferiore a €. 20.000,00) allegare modello I.S.E.E.

Si allega

modello ISEE in corso di validità e riferito all'anno solare _____

Data e luogo, _____

Firma del genitore o dell'alunno maggiorenne
