

DOMANDA DI ESONERO VERSAMENTO TASSA DI ESAME

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Superiore "G. Carducci"
Comiso (RG)

Oggetto: Domanda di esonero versamento tassa per gli Esami di Stato anno scolastico **2024/2025** per motivi di _____.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, residente a _____,
in via _____ n. _____, iscritto e frequentante la classe 5° sezione _____
indirizzo _____ per l'anno scolastico 2024/2025 presso codesto Istituto,

ch i e d e

l'esonero dal pagamento per motivi di:

merito* (riportare una media finale pari o superiore ad 8/10 e che qualora allo scrutinio finale dell'anno in corso il risultato non venisse raggiunto, si è tenuti al pagamento della tassa);

reddito* (nel caso allegare modello ISEE – reddito massimo € 20.000).

Comiso, _____

Firma _____

Firma del genitore per studente minorenn _____
