

DOMANDA DI ESONERO VERSAMENTO TASSA ESAME

Al Dirigente Scolastico

Liceo Classico Statale "G. Siotto Pintor"

Viale Trento, 103 - 09123 Cagliari (CA)

Oggetto: Richiesta di Esonero Versamento Tassa per gli Esami di Stato Anno Scolastico 2024/2025

Il sottoscritt _____, nat_ a _____

il _____, residente a _____, in via

_____ n. __, genitore del __ studente/ssa _____

iscritt__ e frequentante la Classe 5^a Sezione _____ per l' Anno Scolastico 2024/2025, presso codesto Liceo,

CHIEDE

l'esonero del pagamento della tassa per Esami di Stato di € 12,09 (così come previsto dall'art. 200 del T.U. 297/1994) per il seguente motivo:

merito*, in quanto ha conseguito allo Scrutinio Finale dell'Anno Scolastico precedente una media di voti pari o superiore agli 8/10;

reddito* (allegare modello **ISEE** in corso di validità con un indicatore non superiore a € 20.000,00) così come stabilito nella nota MIUR n. 13053 del 14/06/2019;

appartenenza a speciali categorie di beneficiari, come previsto dalla Legge 645/54. A tal fine il/la sottoscritt__ allega dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 art. 46;

Il sottoscritt__ dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che:

- ai fini della dispensa dalle tasse scolastiche è necessario che il voto in condotta non sia inferiore a otto decimi;
- l'esonero dalle tasse scolastiche non spetta agli alunni ripetenti, tranne in casi di comprovata infermità;
- i benefici previsti per l'esonero dalle tasse scolastiche si perdono per quegli alunni che incorrano nella punizione disciplinare della sospensione superiore a cinque giorni o in punizioni disciplinari più gravi (art. 200, c. 11, D. Lgs. 297/1994).

Cagliari, _____

Firma _____

Firma del genitore/tutore (per studenti minorenni) _____