



**RICHIESTA ESONERO TASSA ESAME**  
**Per REDDITO/ MERITO**



**AL DIRIGENTE SCOLASTICO ISTITUTO PROFESSIONALE  
FOLIGNO**

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

Genitore/esercente la patria potestà dell' alunno\_ \_\_\_\_\_ frequentante nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ di questo Istituto,

studente/ssa maggiorenne frequentante nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ di questo Istituto,

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla concessione dell' esonero del pagamento della tassa statale per ESAME DI STATO (€ 12,09)

**PER MOTIVI DI MERITO**

A tal proposito dichiara che nella classe precedente alla classe attuale la votazione finale è stata \_\_\_\_\_/10 (media non inferiore ad OTTO/DECIMI compreso il comportamento).

**PER MOTIVI ECONOMICI** (ai sensi dell' art. 200 del D.L. 297/94).

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n° 445, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, dichiara:

1) che la famiglia risulta essere composta dalle seguenti persone:

nome e cognome	Luogo e data di nascita	Parentela	Occupazione

2) Che il reddito complessivo del nucleo familiare annuale ammonta a € \_\_\_\_\_ (reddito da ricavare dalla Dichiarazione di Reddito o dal CUD)

Allegati \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**PARTE RISERVATA all'UFFICIO**

Il Dirigente Scolastico, vista la richiesta,

esonera

non esonera per le seguenti ragioni :

\_\_\_\_\_

Foligno , \_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**