

Al Dirigente Scolastico
LICEO SCIENTIFICO
"E. Amaldi"

ALZANO LOMBARDO

OGGETTO: Richiesta di esonero dal pagamento della tassa di iscrizione

Il sottoscritto _____ genitore dello studente

_____ Classe _____ sezione _____

DICHIARA

di aver diritto all'esonero di cui all'oggetto per:

MERITO (presumendo che il/la proprio/a figlio/a possa essere promosso/a con la media dell'otto nell' **A.S.** _____)

REDDITO

Si impegna a regolarizzare la propria posizione presentando apposita autocertificazione o con un successivo versamento da effettuarsi entro il 6/07/2021 in caso non sussista la condizione dichiarata.

Data _____

(firma)