

RICHIESTA ESONERO DAL PAGAMENTO DELLE TASSE
SCOLASTICHE PER MERITO

Al Dirigente Scolastico
dell'ISIS NICCOLINI - PALLI
Via E. Rossi n. 6
57100 LIVORNO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il
_____ a _____ e residente in _____, nella
qualità di _____¹,

CHIEDE

l'esonero per l'a.s. _____, dal pagamento delle tasse scolastiche a favore dell'erario (se dovute) e del contributo scolastico dell'Istituto, per l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a _____ alla classe _____.

A tal fine fa presente che il/la proprio/a figlio/a:

nel corrente anno scolastico _____ non è ripetente

nello scrutinio finale del corrente a.s. presume di ottenere l'ammissione alla classe successiva con la media di almeno 8/10.

In caso contrario il/la sottoscritto/a provvederà a regolarizzare il pagamento.

Data _____

Firma (leggibile)

¹ "genitore" o esercente la potestà genitoriale