

OGGETTO: RICHIESTA ESONERO TASSE SCOLASTICHE PER ESAMI DI MATURITA'

Il/La sottoscritto/a _____, genitore/tutore

dello/a studente/studentessa _____, nato/a il _____

a _____, iscritto alla classe 5^a sez. _____**chiede,****per l'anno scolastico _____, l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche da versare allo Stato sul conto corrente n.1016 (barrare con una X la casella interessata):**

Per **MERITO** in quanto **dichiara che:**
lo studente prevede di conseguire, nello scrutinio finale, una media dei voti superiore o pari a 8/10. Nella media dei voti si computa il **voto di condotta che non deve essere inferiore a 8/10** (ai sensi dell'art. 200 del T.U. n. 297/94).
Nel caso in cui non dovesse verificarsi la condizione del merito, il sottoscritto si impegna ad effettuare il pagamento e a consegnare la ricevuta in segreteria subito dopo gli scrutini finali e comunque entro e non oltre il 10 giugno;

Per **REDDITO** - Decreto Ministeriale n. 370 del 19.04.2019 nucleo familiare il cui valore dell'Indicatore della Situazione Economia Equivalente (ISEE) è pari o inferiore a euro 20.000,00. A tal fine dichiara che il valore dell'Indicatore della Situazione Economia Equivalente (ISEE) relativo al proprio nucleo familiare annuale dell'anno 2025 (far riferimento all'anno solare precedente a quello nel corso del quale viene richiesto l'esonero) ammonta a euro _____, come da Attestato allegato

Per appartenenza a speciali categorie di beneficiari (barrare la categoria di appartenenza):

 orfani di guerra, di caduti per la lotta di liberazione, di civili caduti per fatti di guerra, di caduti per causa di servizio o di lavoro; figli di mutilati o invalidi di guerra o per la lotta di liberazione, di militari dichiarati dispersi, di mutilati o di invalidi civili per fatti di guerra, di mutilati o invalidi per causa di servizio o di lavoro; ciechi civili.

L'esonero è concesso inoltre a coloro che siano essi stessi mutilati od invalidi di guerra o per la lotta di liberazione, mutilati od invalidi civili per fatti di guerra, mutilati od invalidi per causa di servizio o di lavoro.

N.B. Per ottenere l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche è condizione necessaria l'aver ottenuto un voto di comportamento non inferiore a otto decimi (articolo 200, comma 9, d. 19s. n. 297 del 1994). Al contempo il beneficio per ottenere l'esonero decade per gli studenti che hanno ricevuto una sanzione disciplinare superiore a cinque giorni di sospensione, nonché per i ripetenti, tranne i casi di comprovata infermità (articolo 200, comma 11, d. 19s. n. 297 del 1994)

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D. Lgs. 196/03 e s.m.e i., autorizza l'amministrazione scolastica ad utilizzare i dati dichiarati e allegati al presente modulo solo per fini istituzionali.

Salerno, _____

FIRMA GENITORE _____

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/riciesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori. Qualora la domanda sia firmata da un solo genitore, si intende che la scelta dell'istituzione scolastica e i consensi e le autorizzazioni che vengono forniti siano stati condivisi.

Salerno, _____

Firma padre _____

Firma madre _____

Allega:

- Fotocopia documento di riconoscimento**
 Attestazione ISEE