

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto di Istruzione Superiore
"Fabio Filzi"
R O V E R E T O

Oggetto: dichiarazione ai fini dell'esenzione del pagamento delle tasse governative per l'anno scolastico 20 / .

Il/la sottoscritt_ _____
Nat_ a _____ il _____
Genitore dello alunno _____
Iscritt_ per l'anno scolastico 20 / alla classe _____
Di questo Istituto.

D I C H I A R A

Che il /la propri_ figli_ si trovi nelle condizioni utili per ottenere l'esonero dal pagamento delle tasse governative per :

- MERITO** (media dell'8 allo scrutinio finale)
- REDDITO**

Il/La sottoscritt_ si riserva di documentare il diritto all'esonero prima dell'inizio dell'anno scolastico 20 / .

Data, _____

Firma