

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo
“Maria Immacolata”
San Giovanni Rotondo**

I sottoscritti _____ genitori/affidatari/ altro (specificare)

dell'alunn_____

nat_ a _____ (____) il _____

iscritt_ e frequentante nel corrente anno scolastico la classe _____ sez. _____

C H I E D O N O

alla S.V., l'esonero dalle tasse scolastiche

- per **merito**, per l'iscrizione alla classe____ sez. _____ a.s. **2024/2025**, nella **previsione di ottenere** nello scrutinio finale del corrente **anno scolastico** una media non inferiore a **8/10**, in caso contrario, si impegna ad effettuare i versamenti delle tasse prestabilite;
- per **reddito**, in base al decreto Miur n. 370/2019, gli studenti appartenenti a nuclei familiari il cui valore dell'**ISEE** (Indicatore della situazione economica equivalente) riportato in un'attestazione in corso di validità e **riferito all'anno solare precedente a quello nel corso del quale viene richiesto l'esonero è pari o inferiore a 20.000,00 euro (allegare documento).**

Firme leggibili _____

San Giovanni Rotondo, li _____

In caso di firma di un solo genitore, ci si dichiara consapevoli delle conseguenze amministrative e penali per chi rilascia dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, e si DICHIARA di aver effettuato la scelta/richiesta 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.

Firme leggibili _____

San Giovanni Rotondo, li _____