

Al Dirigente Scolastico
Liceo Classico "Empedocle"
AGRIGENTO

**Oggetto: Domanda di esonero delle tasse scolastiche erariali di iscrizione e frequenza
(C/C 205906) per merito.**

Io sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ iscritto/a alla classe _____
sez. _____ di codesto Istituto per l'a.s. _____/_____, ai sensi di quanto previsto dal
Decreto legislativo 16 Aprile 1994, n. 297, art. 200

CHIEDO

l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche erariali di:

- iscrizione e frequenza
(solo per alunni che si iscrivono alla 2°e 3° liceo)
- Esami di Stato
(solo per alunni che si iscrivono 3° liceo)

Nel caso in cui l'alunno non riportasse la promozione alla classe successiva o l'ammissione con una media pari o superiore a 8/10, mi impegno ad effettuare il pagamento delle suddette tasse entro il mese di Giugno.

Data _____

Firma _____