

ESONERO TASSE SCOLASTICHE PER MERITO

Il sottoscritto _____

nato a _____ prov. _____ il _____

Residente a _____ prov. _____

In via _____ n. _____

Genitore dello studente _____

Avendo presentato domanda di iscrizione per la classe _____ sez. _____

Indirizzo _____ anno scolastico _____ 2024/2025 _____

CHIEDE: l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche per MERITO

A tale proposito dichiara che il/la figlio/a ha ottenuto al termine del corrente anno scolastico una media non inferiore a 8/10.

_____ li _____

Firma del Genitore _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito per fini istituzionali propri della pubblica amministrazione (legge 30.06.2003, n.196, regolamento ministeriale 7.12.2006, n.305 "Norme sulla privacy" Regolamento UE 2016/679 GDPR)

Data _____

Firma _____