|  |
| --- |
|  |
| AL DIRIGENTE SCOLASTICO  |
| ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE  |
|  08038 SORGONO (NU) |

|  |  |
| --- | --- |
| Oggetto: | **Esami di Stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria di secondo grado – Anno scolastico 2024/2025 - candidato interno** |

\_\_l\_\_ Sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

frequentante la classe **5^** Sez. \_\_\_\_ presso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di sostenere **L'Esame di Stato,** nell’anno scolastico A.S. **2024/2025 ,** in qualità di candidato interno, presso l’**Istituto**:

**□Liceo Scientifico**

**□I.P.S.A.S.R.**

**□I.T.E.**

**□I.T.T.**

**□I.P.S.E.O.A.**

Specializzazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lingua/e straniera/e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla presente:

1. Ricevuta del versamento di Euro 12,09 sul sistema PagoPa ;
2. Il Diploma originale di licenza media.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Domanda entro il 30 novembre***

**RICHIESTA ESONERO TASSA STATALE PER ESAME DI STATO**

(<https://www.miur.gov.it/tasse-scolastiche/contributo>)

Oggetto: DOMANDA DI ESONERO TASSA STATALE PARTECIPAZIONE ESAME DI

 STATO A.S.2023/2024

Il/ La sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_),il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_, classe \_\_\_\_\_\_\_\_, sezione \_\_\_\_\_\_

CHIEDE

la concessione dell’esonero dal pagamento della seguente tassa scolastica:

TASSA STATALE PER ESAME DI STATO (Euro 12,09)

* **PER MOTIVI ECONOMICI** (ai sensi dell’art. 200 del D.L.297/94) (ISEE pari o inferiore a € 20.000,00)

A tal fine dichiara che la famiglia risulta essere composta dalle seguenti persone:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME E NOME** | **GRADO DI PARENTELA** | **LUOGO DI NASCITA** | **DATA DI NASCITA** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Inoltre,ai sensi del D.P.R.n.445/2000–art.46,il/ la sottoscritto /a allega Dichiarazione ISEE.**

* PER MOTIVI DI MERITO

A tal proposito dichiara che il/la proprio/a figlio/a è stato/a promosso/a nell’A.S. 2022/2023 precedente alla classe con lavotazionedi (media non inferiore adOTTO/DECIMI)

* **PER APPARTENENZA A SPECIALI CATEGORIE** (Legge645/54)

A tal fine, il/la sottoscritto/a allega dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 – art. 46.

ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DEL SOGGETTO INTERESSATO

Regolamento (UE) 2016/679

Il/L asottoscritto/a esprime il consenso al trattamento dei dati personali.

Data,

FIRMA

Per la normativa complessiva sull’esonero delle tasse scolastiche consultare la pagina del Ministero dell’Istruzione:<https://www.miur.gov.it/tasse-scolastiche/contributo>