

RICHIESTA DI ESONERO TASSA DI ESAME PER REDDITO

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico e
Linguistico "A Vallone"
73013 GALATINA (LE)

Il/La sottoscritto/a _____

padre/madre dello studente _____

nato a _____ il _____ residente in _____

tel. _____ codice fiscale _____

iscritto per l'anno scolastico _____ alla classe _____ sez. _____ dell'Istituto
_____ di

CHIEDE

L'esonero dal versamento della tassa d'esame per limiti di reddito previsti dalla legge.

Allega alla presente :

copia dell'ultima attestazione ISEE in corso di validità

_____, _____

Firma del Genitore
