

**Al
Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico Statale "G. Galilei"
Potenza**

Il/la sottoscritto/a _____ padre/madre dell'alunno/a
_____ iscritt ____ alla classe _____ sez. ____ del corrente A.S. presso
codesto Liceo, chiede l'esonero dal pagamento della tassa per l'esame di Stato di € 12,09 per:

☐ MERITO

☐ REDDITO

* Dichiaro, sotto la sua personale responsabilità, che il valore dell'ISEE è pari a € _____
(allegare attestazione ISEE in corso di validità)

Potenza , lì _____

Firma del genitore
(o di chi ne fa le veci)

Firma dello studente

N.B.

- **ESONERO PER MERITO:** è concesso agli alunni che abbiano conseguito una votazione non inferiore agli 8/10 di media negli scrutini finali.
- **ESONERO PER REDDITO:** è concesso qualora il valore dell'ISEE sia pari o inferiore a € 20.000,00.

* Da compilare solo in caso di richiesta di esonero per reddito.