*Al Dirigente Scolastico*

*Del Liceo Scientifico Linguistico Statale*

*"E. Boggio Lera"*

*Catania*

\_I- sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore/tutor dell’alunn\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante nell’ a.s. 20\_\_\_/20\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_\_\_

*CHIEDE*

di poter usufruire dell’esonero delle tasse scolastiche erariali per l’anno scolastico successivo, come previsto nel D.M. n. 370 del 19 aprile 2019 .

Si riserva altresì di effettuare il pagamento, se allo scrutinio finale non rientra nei parametri previsti dalla suddetta norma.

Catania,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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