

*Al Dirigente Scolastico  
del Liceo Scientifico Statale  
“ E. Boggio Lera ”  
CATANIA*

  I   Sottoscritt \_\_\_\_\_, genitore dell'alunn \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
frequentante nell'a.s. 20 \_\_\_\_/20 \_\_\_\_ la classe \_\_\_\_\_

*CHIEDE*

di poter usufruire dell'esonero delle tasse scolastiche Governative per l'anno scolastico successivo  
“per merito” e si riserva di effettuare il pagamento solo se la media allo scrutinio finale non  
raggiungerà gli 8/10.

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

Firma  
\_\_\_\_\_