## RICHIESTA DI ESONERO DAL PAGAMENTO DELLE TASSE SCOLASTICHE

Al Dirigente Scolastico del L.S.S. "G. Keplero" <u>Roma</u>

I sottoscritti	ee	, genitori/
		frequentante
	classe sez del	
oppure la/il sottoscritta/o		, studentessa/studente
		a classe sez
dell'Istituto,		
	CHIEDONO/CHIEDE	
di beneficiare dell'esonero d motivazione/i (barrare la/le cas	. –	colastiche per la/le seguente/i
anno scolastico, una me è differito e il/la/i sott	edia dei voti di almeno 8/10; il pa	negli scrutini finali del corrente agamento delle tasse scolastiche egnano a effettuarlo al termine riore a 8/10.
	n reddito complessivo non supe 9 aprile 2019 ( <i>allegare modello IS</i>	riore ai limiti previsti dal Decreto EEE in corso di validità).
☐ Appartenenza alle categ	gorie previste dal D.Lgs. 297/1994	4, art. 200, comma 7.
già in essere (escludendo perta	·	er quanto attiene alla situazione i voti di almeno 8/10 nel corrente t. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.
La richiesta di esonero è rif 297/1994, art. 200 <i>(barrare la/le</i>		ente/i tassa/e, ai sensi del D.Lgs.
☐ Tassa di iscrizione (€ 6,0	04)	
☐ Tassa di frequenza (€ 15	5,13)	
☐ Tassa per esami (€ 12,09	9)	
☐ Tassa per rilascio diplon	ni (€ 15,13)	
studente maggiorenne; qualora integralmente la responsabilità di	la firma sia apposta da un so quanto dichiarato.	utori, ovvero dalla studentessa/dallo olo genitore/tutore, questi assume
Si allegano i documenti d'iden	ına dei richiedenti.	
Luogo e data		FIRME