



MINISTERO dell'ISTRUZIONE e del MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
CENTRO SERVIZI AMMINISTRATIVI – UFFICIO VI AMBITO TERRITORIALE DI ROMA
LICEO CLASSICO E LINGUISTICO STATALE

ARISTOFANE

Via Monte Resegone,3 TEL 06121125005-00139 Roma
Cod. Scuola RMPC200004 C.f. 80228210581 Distretto XII - III Municipio - Ambito Territoriale IX
rmpc200004@istruzione.it rmpc200004@pec.istruzione.it www.liceoaristofane.gov.it

MODELLO RICHIESTA ESONERO TASSE SCOLASTICHE PER MERITO

Al Dirigente Scolastico del Liceo “ARISTOFANE”

Io sottoscritto/a genitore dell'alunno/a _____
Iscritto/a alla classe _____ sez. _____ di codesto Istituto per l'anno scolastico ____/____
Chiedo

Ai sensi dell'art. 4 della Lg. 28/02/86 n. 41 l'esonero **per merito** del pagamento delle tasse scolastiche erariali di frequenza esami

Roma, _____

(firma del dichiarante)

LICEO STATALE CLASSICO E LINGUISTICO
“ARISTOFANE”

VISTA, la promozione alla classe _____ a.s. _____ con media superiore a 8/10

Si concede

l'esonero dal pagamento delle Tasse scolastiche erariali per frequenza /esami, per merito.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Raffaella Giustizieri

MODELLO RICHIESTA ESONERO TASSE SCOLASTICHE PER REDDITO

Al Dirigente Scolastico del Liceo “ARISTOFANE”

Io sottoscritto/a genitore dell'alunno/a _____
Iscritto/a alla classe _____ sez. _____ di codesto Istituto per l'anno scolastico ____/____
Chiedo

Ai sensi dell'art. 4 della Lg. 28/02/86 n. 41 l'esonero **per reddito** del pagamento delle tasse scolastiche erariali di frequenza esami

A tal fine, essendo a conoscenza delle sanzioni previste dal codice Penale e delle leggi in materia, in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARO

che il reddito complessivo del nucleo familiare annuale ammonta a EURO _____
(reddito da ricavare dal Mod. CUD o Modello Unico al netto delle ritenute.)

Il beneficio per ottenere l'esonero decade per gli studenti che hanno ricevuto una sanzione disciplinare superiore a cinque giorni di sospensione, nonché per i ripetenti, tranne i casi di comprovata infermità (articolo 200, comma II, d. 19s. n. 297 del 1994)

Roma, _____

(firma del dichiarante)