AL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL
LICEO " ZINGARELLI-SACRO CUORE"
71042 CERIGNOLA (FG)

__ l___sottoscritt_____nat_____

a_____il_____e residente a_____

provincia di_____in via_____n°_____

alunn__intern__di questo Istituto frequentante la classe_____sez._____

del Liceo_____sede di_____

nell'anno scolastico 2026/2027

CHIEDE

di sostenere gli ESAMI DI STATO CONCLUSIVI DEL CORSO DI STUDI nella sessione del corrente anno scolastico, all'uopo:

DICHIARA

- ☐ Di aver effettuato il pagamento mediante il servizio "pagoPa", in mancanza trasmette in allegato il versamento della tassa d'esame di € 12,09 effettuato tramite il modello F 24
- ☐ Di non allegare la ricevuta del versamento della tassa d'esame in quanto beneficia dell'esonero per merito/reddito (vedi domanda allegata)

Cerignola, lì _____

Firma

_____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DEL
LICEO " ZINGARELLI-SACRO CUORE"
71042 CERIGNOLA (FG)

DOMANDA DI ESONERO TASSA STATALE PARTECIPAZIONE ESAME DI STATO A.S. 2026/2027

Il/Lasottoscritto/a _____, nato/a a_____

_____(_____) il _____ e residente a

_____Via_____ n° _____, genitore

dell'alunno/a _____

Classe _____ Sez. _____

CHIEDE

la concessione dell' esonero dal pagamento della seguente tassa scolastica:

TASSA STATALE PER ESAME DI STATO (Euro 12,09) :

- **PER MOTIVI ECONOMICI** (ai sensi dell'art. 200 del D.L. 297/94) e del D.M.n. 390 del 19 aprile 2019 con nuclei familiari il cui valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è pari o inferiore a € 20.000,00.riferito all'anno 2023 (da allegare ISEE)

- **PER MOTIVI DI MERITO** dichiara che il / la proprio/a figlio/a è stato/a promosso/a nell'A.S. 2025/2026 alla classe 4^ con la votazione di _____ (media non inferiore ad OTTO/DECIMI).

Data,

FIRMA_____