

All. 3 - RICHIESTA ESONERO TASSE SCOLASTICHE

Al Dirigente Scolastico
Liceo Artistico "Sabatini – Menna"
SALERNO

__l_ sottoscritt_ _____
cognome e nome del primo genitore/tutore legale/studente/ssa maggiorenne

nato/a a _____ (Prov. _____) il _____,
cittadinanza _____ Cod. Fisc. _____
residente a _____ (Prov. _____)
in Via/Piazza _____ n. _____ CAP. _____
domiciliato a _____ (Prov. _____)
in Via/Piazza _____ n. _____ CAP. _____
Cell. _____ e-mail _____
in qualità di padre ☐ madre ☐ tutore (legale rappresentante) ☐ ☐ studente/ssa maggiorenne ☐

E

__l_ sottoscritt_ _____
cognome e nome del secondo genitore

nato/a a _____ (Prov. _____) il _____,
cittadinanza _____ Cod. Fisc. _____
residente a _____ (Prov. _____)
in Via/Piazza _____ n. _____ CAP. _____
domiciliato a _____ (Prov. _____)
in Via/Piazza _____ n. _____ CAP. _____
Cell. _____ e-mail _____
in qualità di padre ☐ madre ☐

CHIEDE/CHIEDONO

per l'anno scolastico _____, l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche da versare allo Stato sul conto corrente n.1016 (barrare con una X la casella interessata):

☐ Per **MERITO** in quanto dichiara che:
lo studente prevede di conseguire, nell'anno scolastico 2024/2025, nello scrutinio finale, una media dei voti superiore o pari a 8/10. Nella media dei voti si computa il **voto di condotta che non deve essere inferiore a 8/10** (ai sensi dell'art. 200 del T.U. n. 297/94).
Nel caso in cui non dovesse verificarsi la condizione del merito, il sottoscritto si impegna ad effettuare il pagamento e a consegnare la ricevuta in segreteria subito dopo gli scrutini finali e comunque **entro e non oltre il 16 giugno**;

☐ Per **REDDITO** - Decreto Ministeriale n. 370 del 19.04.2019 nucleo familiare il cui valore dell'Indicatore della situazione economia equivalente (ISEE) è pari o inferiore a euro 20.000,00. A tal fine dichiara che il valore dell'Indicatore della situazione economia equivalente (ISEE) relativo al proprio nucleo familiare annuale dell'anno 2023 (*far riferimento all'anno solare precedente a quello nel corso del quale viene richiesto l'esonero*) ammonta a euro _____, come da Attestato allegato

Per appartenenza a speciali categorie di beneficiari (*barrare la categoria di appartenenza*):

- ☐ orfani di guerra, di caduti per la lotta di liberazione, di civili caduti per fatti di guerra, di caduti per causa di servizio o di lavoro;
- ☐ figli di mutilati o invalidi di guerra o per la lotta di liberazione, di militari dichiarati dispersi, di mutilati o di invalidi civili per fatti di guerra, di mutilati o invalidi per causa di servizio o di lavoro;
- ☐ ciechi civili.

L'esonero è concesso inoltre a coloro che siano essi stessi mutilati od invalidi di guerra o per la lotta di liberazione, mutilati od invalidi civili per fatti di guerra, mutilati od invalidi per causa di servizio o di lavoro.

N.B. Per ottenere l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche è condizione necessaria l'aver ottenuto un voto di comportamento non inferiore a otto decimi (articolo 200, comma 9, d. 19s. n. 297 del 1994). Al contempo 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 11, d. 19s. n. 297 del 1994)

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D. Lgs. 196/03 e s.m.e i., autorizza l'amministrazione scolastica ad utilizzare i dati dichiarati e allegati al presente modulo solo per fini istituzionali.

Salerno, _____

FIRMA _____

Salerno, ____/____/____

Solo in caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, ovvero laddove un genitore sia irreperibile:
"Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver compilato la presente domanda in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori".

Salerno, ____/____/____

Firma del genitore

Allega:

- ☐ **Fotocopia documento di riconoscimento**
- ☐ **Attestazione ISEE** *(solo nel caso di esonero per reddito)*