

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "F.P. Merendino"
di CAPO D'ORLANDO**

OGGETTO: Esonero Tassa Esame di Stato A.S. 2025/2026.

Il sottoscritto _____
Genitore dell'alunno/a _____
della Classe QUINTA Sez. _____ indirizzo _____,
ai fini del versamento della Tassa in oggetto,

d i c h i a r a

ai sensi della normativa vigente, di avere diritto all'esonero delle Tasse dovute alla Regione Sicilia, per le seguenti ragioni:

- 1. In quanto il valore dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) del nucleo familiare è pari o inferiore a € 20.000,00, come si evince dall'allegato modello ISEE.*
- 2. Per merito (media scolastica non inferiore a 8/10, comprensiva del voto di condotta, conseguita allo scrutinio finale).*
- 3. Per appartenenza a speciali categorie di beneficiari,*

Capo d'Orlando, lì _____

Firma del genitore

(1) Allegare fotocopia modello ISEE.

N. B. Gli alunni ripetenti non hanno diritto all'esonero.