

Allegato B

**AL Dirigente Scolastico
Liceo Statale "Duca degli Abruzzi"
31100 Treviso (TV)**

Oggetto: **RICHIESTA ESONERO PER MERITO – ESAMI DI MATURITA'**

Il/la sottoscritto/a _____
cognome nome

nato/a a _____ () il ____ / ____ / ____
luogo prov. data di nascita

Chiede

l'esonero dal pagamento della tassa scolastica governativa per l'ammissione agli esami di Maturità **per merito**, ai sensi del Decreto legislativo 16/04/1994, n° 297, art. 200.

A tal fine fa presente che nell'**anno scolastico precedente**:

- ☐ ho raggiunto la votazione di **08 / 10**;
- ☐ il voto di comportamento non inferiore a **08 / 10**;
- ☐ non sono ripetente;
- ☐ non ho ricevuto una sanzione disciplinare superiore a cinque giorni.

_____, _____, _____
Luogo data

Firma

Firmatario

Dichiarazione della media dei voti dell'anno scolastico precedente

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____
cognome nome

nato/a _____ (____) il ____/____/____
luogo prov. data di nascita

residente a _____ (____) in _____
luogo prov. indirizzo

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

che per l'anno ____/____ la media dei voti è pari a ____/10

_____, ____/____/____
Luogo data

1° genitore

2° genitore

Si allega documento d'identità in corso di validità.