

RICHIESTA AMMISSIONE ESAMI DI STATO

Al Dirigente Scolastico
Liceo "E. PESTALOZZI"
SAN SEVERO

Il / la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____ alunno/a della classe 5[^] sez. _____

- Liceo Artistico
 Liceo Scienze Umane
 Liceo Linguistico
 Liceo Scienze Opzione Scienze Applicate

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere gli Esami di Stato conclusivi in qualità di candidato/a interno/a per l'a .s.
_____ c/o codesto Istituto.

A tal fine

DICHIARA

di aver effettuato il pagamento della tassa governativa d'Esame di Stato di € 12,09, attraverso il modello F.24 codice tributo: **TSC3 (da allegare alla presente)**
(Il versamento deve risultare eseguito a nome dell'alunno/a interessata)

OPPURE DICHIARA

di avere diritto all'esonero dal pagamento della tassa degli esami (ai sensi dell'art. 200 del D.L. 297/94)

PER MERITO

di prevedere una votazione finale di _____ (non inferiore a 8/10). **Dopo l'esito finale, in caso di votazione inferiore agli 8/10, il sottoscritto si impegna ad effettuare i versamenti delle tasse prestabilite dopo l'esito degli scrutini finali.**

PER MOTIVI ECONOMICI ai sensi del Decreto n. 370 del 19 aprile 2019.

A tale fine il sottoscritto richiedente, essendo a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 26 L. n. 15/1968 per coloro che rilasciano dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità dichiara che il valore dell'Indicatore della Situazione Economia Equivalente (**ISEE relativo al corrente anno**) è pari o inferiore a € 20.000 (come da ATTESTAZIONE ISEE allegata).

Data _____

Firma studente/studentessa se maggiorenni

Firma dei genitori studente/studentessa se minorenni

Padre _____

Madre _____

Il / la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____
(C.F. _____) residente in _____
Via _____ tel. _____

- AUTORIZZA**
 NON AUTORIZZA

codesto Istituto, ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i. in materia di protezione dei dati personali e del regolamento (UE) n. 679/2016, a trattare i propri dati personali (nome, cognome, indirizzo, telefono, voto conseguito agli Esami di Stato) ai soli fini dell'espletamento delle finalità precisate nell'informativa alunni pubblicata nella sezione "Privacy – informativa studenti" del sito web www.pestalozzi.edu.it.

AUTOCERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO
(Art.46 D.P.R.N.445DEL 28.12.2000)

Inoltre il sottoscritto, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto previsto ai sensi e per gli effetti dall'art. 26 L. n. 15/1968, dichiara sotto la propria responsabilità di essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado conseguito presso:
l'Istituto _____ di _____ nell'a.s. _____

Data _____

Firma studente/studentessa se maggiorenni

Firma dei genitori studente/studentessa se minorenni

Padre _____

Madre _____