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 _____

Al Dirigente Scolastico
Liceo "E. PESTALOZZI"
SAN SEVERO

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.liceopestalozzi.it

Inoltre il sottoscritto dichiara, 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 di aver conseguito il diploma di istruzione secondaria di primo grado presso l'Istituto _____
di _____nell'a.s. _____

Data _____

Firma studente/studentessa se maggiorenni

_____

Firma dei genitori studente/studentessa se minorenni

Padre _____

Madre _____