

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO STATALE
"G. MARCONI"
47122 FORLÌ

Il/La sottoscritto/a _____ tel. _____

Genitore/Tutore dell'alunno/a _____

iscritto presso codesto Istituto per il corrente anno scolastico ____ / ____ alla classe _____.

nato/a a _____ (Prov. _____) il/l' _____

residente a _____ (Prov. _____)

via _____ n. _____

CHIEDE

l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche governative (c/c n. 1016)

per merito scolastico (media minima 8/10)

Allega alla presente relativa certificazione.

Forlì, _____

firma