

Domanda di esonero per merito delle tasse scolastiche

Al Dirigente Scolastico
Istituto d'Istruzione Superiore
"Da Vinci-Carli-de Sandrinelli"
TRIESTE

Il sottoscritto _____

genitore dello studente _____

classe _____

CHIEDE

Alla S.V. l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche **per motivi di merito**, per l'anno scolastico ____/____

In fede

Trieste li _____

Firma del genitore
