AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO SCIENTIFICO STATALE
"COSIMO DE GIORGI"
LECCE

OGGETTO: Domanda di ammissione agli Esami di Stato a.s. 2023/2024

Il/La sottoscritto/a _____nato__ a_____ il _____/_____/_____ frequentante la classe 5^ sez. _____

Cell. alunno: _____

indirizzo e.mail alunno : _____

CHIEDE

alla S.V. di sostenere gli Esami di Stato Conclusivi a.s. 2023/2024

Allega alla presente:

- Attestazione di versamento della Tassa Scolastica di € 12.09 sul c.c. 1016 intestato ad **Agenzia delle Entrate - Centro Operativo di Pescara**

DICHIARAZIONE DI CONSENSO/NON CONSENSO

alla comunicazione dei dati personali in relazione alla normativa vigente concernente la tutela delle persone ed altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali

☐ PRESTARE ☐ NON PRESTARE

specifico consenso alla comunicazione da parte Vostra dei propri dati personali a vari soggetti terzi.

La dichiarazione di consenso si riferisce esclusivamente a trattamenti legati alle finalità previste dalla Legge

Lecce, li _____/_____/_____ Firma _____

Il/La sottoscritto/a _____

nat__ a _____ il _____/_____/_____

alunn__ / genitore dell'alunno _____ della classe _____

sez. _____ anno scolastico _____/_____

CHIEDE

alla S.V. di essere esonerato dal pagamento della relativa tassa per sostenere gli Esami di Stato (€ 12.09) per i seguenti motivi:

☐ MERITO

☐ REDDITO

☐ FIGLIO DI IMMIGRATO

☐ ALTRO (*specificare il tipo di richiesta*) _____

Note: _____

_____

_____, li _____/_____/_____

Firma

_____