

(RICHIESTA ESENZIONE PAGAMENTO)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
BERARDI – NITTI

MELFI (PZ)

__ l __ sottoscritt _____

padre/madre/tutore dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

frequentante la classe _____ sezione _____ della Scuola

_____ del plesso di _____

DICHIARA

di non poter pagare la quota di € _____ per _____

relativo al proprio figlio/a in quanto senza reddito.

Si allega certificazione ISEE

Melfi, _____

(Firma del genitore)

Il Dirigente Scolastico, vista la richiesta del genitore,

AUTORIZZA

il Direttore dei S.G.A. a prelevare l'importo occorrente dai fondi del Diritto allo Studio a.s. 20__/20__ dalla voce "DOTE".

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Silvia LEPORE)