

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISS "C.A. DALLA CHIESA" - MONTEFIASCONI (VT)**

I sottoscritti _____

genitori di _____ della classe _____

chiede l'**ESONERO** delle **Tasse Scolastiche** per l'anno scolastico **2026/2027** per i seguenti motivi: (Barrare il motivo che interessa)

☐ **Merito:** con media scrutinio finale superiore o pari a **8/10 (a.s. 2025-2026)** Nella media dei voti si computa il voto di condotta che non deve essere inferiore a 8/10 (Ai sensi art. 200 del T.U. n.297/94)

N.B. per iscrizione alla classe 4, l'esonero può essere richiesto al momento dell'iscrizione alla classe successiva quando si prevede il conseguimento della votazione pari o superiore agli 8/10 ma se così non fosse si dovrà provvedere al pagamento subito dopo gli scrutini finali.

☐ **Reddito:** (con nota Decreto Ministeriale n. 370 del 19 aprile 2019)

Per motivi economici, con il decreto ministeriale n. 370 del 19 aprile 2019 è stabilito l'esonero totale dal pagamento delle tasse scolastiche per gli studenti, appartenenti a nuclei familiari il cui valore dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è pari o inferiore a € 20.000,00. **E' possibile fruire dell'esonero solo se l'alunno non è ripetente.**

N.B. : Allegare copia ISEE in corso di validità

☐ **altri motivi: (N.B. il voto di condotta non deve essere inferiore a 8/10 ed è necessario allegare il certificato rilasciato dall'Organo competente):**

☐ Orfano di guerra, di caduto per la lotta di liberazione o di civile caduto per fatti di guerra, caduto per cause di servizio o di lavoro.

☐ Figlio o esso stesso mutilato o invalido di guerra, o per la lotta di liberazione; militari dichiarati dispersi, di mutilati o invalidi civili per fatti di guerra; mutilati o invalidi per cause di servizio o di lavoro.

☐ Cieco civile.

☐ Alunni con disabilità certificata.

Categoria:

Figlio di invalido di guerra

Figlio di invalido civile

Alunno invalido

Requisito necessario

Padre invalido di guerra con pensione di guerra o assegno una tantum

Padre con invalidità al 100%

Alunno con 2/3 di invalidità

Documentazione richiesta

Cert. Ass.ne di categoria o cert.

Ministero del Tesoro

Cert. Ministero Interni o Cert. Prefettura

Cert. Prefettura o cert. Visita collegiale

che ne attesti il grado di invalidità.

Montefiascone, _____

IL DICHIARANTE: Firma _____