



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE

Liceo Classico, Scientifico, Linguistico, delle Scienze Applicate e delle Scienze Umane

Liceo Classico-Linguistico "Virgilio" (LEPC04601B): Via G. Galilei, 4 - 73100 Lecce - Tel +39 0832351724 - Fax +39 0832220161

Liceo Scientifico-Scienze app-Linguistico "F. Redi" (LEPS04601E): Via Marinelli, 8 - 73018 - Squinzano (LE) - Tel./Fax +39 0832782202

Liceo delle Scienze Umane (LEPM04601G)

Mail: leis046004@istruzione.it - Web: <http://www.liceovirgilio.gov.it/>

Circ.N.151/2016

Lecce, 14 Novembre 2016

Agli Studenti interessati Classi QUINTE

Ai genitori degli Alunni

Loro Sedi

All'Albo

Al Sito Web

Oggetto: Esami di Stato conclusivi dei corsi di studio d'istruzione secondaria di II grado per l'a.s. 2016/17 – Termini e modalità di presentazione delle domande di partecipazione (C.M. prot. n.12474 del 09.11.2016).

Con riferimento alla nota ministeriale, indicata in oggetto, relativa alle disposizioni sulle modalità di presentazione delle domande di partecipazione agli esami di stato a.s. 2016-17, si allega alla presente domanda e si comunica che il termine per la presentazione delle suddette istanze è il **30 Novembre 2016**.

Si pregano le SS.LL. interessate di rispettare tale data.



**Il Dirigente Scolastico
Prof. Darlo Cilio**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 T.U. – D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

l_ sottoscritt _____
(per i minorenni dichiarazione del genitore)

- In qualità di alunno maggiorenne
- In qualità di genitore dell' alunn _____

nat_ a _____ prov. _____ il _____

Iscritt_ alla classe _____ Sez. _____, residente a _____ (_____)

Via _____ n. _____ tel. _____

Consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci il DPR 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 76 e 75) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D. lgs. 196/2003

DICHIARA
(dati alunno)

Cognome _____ Nome _____

Nat_ a _____ il _____

CHIEDE

di sostenere/far sostenere (se il dichirante è il genitore) **gli Esami di Stato conclusivi del Corso di Studi di Istruzione Secondaria di Secondo grado presso codesto Liceo nel corrente a.s. 2016-2017 in qualità di candidat_ Intern_.**

l_ sottoscritt_ dichiara, sotto la propria personale responsabilità, di non aver presentato domanda presso altri istituti di qualsiasi tipo per i medesimi esami o per altri esami di diverso genere nel corrente anno scolastico; consapevole che la presentazione di altre domande, oltre la presente, rende nullo l'esame.

ALLEGA

- Ricevuta del versamento di € 12,09 (tassa esame di stato) sul c/c n. 1016 intestato a Agenzia delle Entrate – Centro operativo di Pescara;
- Richiesta di esonero tassa Esame di Stato (d.lgs.n.297/1994, art. 200)
- Diploma originale di Istruzione Secondaria di 1° grado;
- Copia Carta di Identità dell'alunn_ e del genitore dichiarante (se alunn_ minorenne)

Lecce, li _____

Firma dell'alunn_ dichiarante (o del genitore se alunn_ minorenne)

Oggetto: Richiesta esonero tassa Esame di Stato ai sensi dell'art. 200 del D.L. 297/94

 1 sottoscritt _____

Genitore dell'alunn _____ frequentante
nell'anno scolastico _____ la classe _____ sez. _____ indirizzo _____
di questo Istituto _____

Studente maggiorenne frequentante nell'anno scolastico _____ la classe _____
Sez. _____ indirizzo di questo Istituto.

CHIEDE

l'esonero dal pagamento della tassa per Esame di Stato (€ 12,09)

PER MERITO

A tal proposito dichiara che, nella classe precedente, la votazione finale è stata _____/10
(media non inferiore ad OTTO/DECIMI compreso il comportamento).

PER MOTIVI ECONOMICI

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art.46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,
consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice
Penale e delle leggi speciali in materia,
dichiara:

- Che il nucleo familiare risulta composto da n. _____ persone;
- Che il reddito annuo complessivo del nucleo familiare ammonta a € _____
(Allegare attestazione ISEE riferita ai redditi dell'anno solare precedente a quello in cui
viene richiesto l'esonero)

Lecce, li _____

Firma

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Vista la richiesta

Si esonera

Non si esonera



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Dario CILLO