

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO "G. NOLFI"

F A N O

Il sottoscritto _____

Genitore dell'alunno/a _____

Iscritto/a alla classe _____ sez. _____ corso _____

Del Liceo "G. NOLFI" di Fano

D I C H I A R A

Sotto la propria responsabilità, che presumibilmente il/la proprio/a figlio/a avrà diritto all'esonero delle tasse scolastiche governative per MERITO (media di 8/10 - otto/decimi) scrutinio finale a.s.

Il/La sottoscritto/a si impegna a verificare la media dei voti del II[^] quadrimestre e consegnare in segreteria o la domanda definitiva di esonero o il relativo versamento.

Fano,

Firma
