

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.I.S. "U. MIDOSSÌ"  
CIVITA CASTELLANA VT

Il / la sottoscritt \_\_\_\_\_  
padre/madre dell'alunn \_\_\_\_\_  
iscritt \_\_\_\_\_ alla classe ..... CHIEDE l'esonero totale del pagamento delle  
tasse scolastiche per l'a.s. 200.. / 200.. del propri \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_ PER MERITO prevedendo di  
riportare nell'a.s. \_\_\_\_\_ una media scolastica pari o superiore a 8 / 10.

Civita Castellana, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_