



**ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE  
"G. BRUNO – R. FRANCHETTI"**

Liceo Scientifico "G. Bruno" – Liceo Ginnasio "R. Franchetti"

Sede: via Baglioni n. 26 - Succursale: Corso del Popolo n. 82

**30173 VENEZIA-MESTRE**

Tel. 0415341989– Fax 041 5341456

Cod. Fisc. 90164280274 – Cod. Min. VEIS02300L

e-mail: veis02300l@istruzione.it - P.E.C.: veis02300l@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico  
I.I.S. Bruno – Franchetti

**RICHIESTA ESONERO TASSE SCOLASTICHE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ ( )  
il giorno...../...../..... residente in Via /P.zza \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ ( ) genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
avendo prodotto domanda di iscrizione relativa all'A.S...../..... per la  
classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'esonero dal pagamento delle tasse scolastiche per:

**MERITO**

A tale proposito dichiara:

di prevedere una votazione finale nel corrente anno scolastico non inferiore a 8/10\*

**PER MOTIVI ECONOMICI**, ai sensi dell'art.200 del D.L. 297/94. A tale fine dichiara:

1. che la famiglia risulta composta dalle seguenti persone:

<b>Cognome nome</b>	<b>e Grado parentela</b>	<b>di</b>	<b>Luogo nascita</b>	<b>di</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Professione</b>

2. che il reddito complessivo del nucleo familiare annuale ammonta a € \_\_\_\_\_  
(reddito da ricavare dal Mod. CUD o Modello unico di cui si allega fotocopia)

...../...../...../  
luogo e data

Firmato.....