AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO SUPERIORE "EUCLIDE" BOVA MARINA

CONFERMA ISCRIZIONE A.S. 2018/2019

_l_ sottoscritt_ _____ ☐ padre ☐ madre ☐ Tutore

Dell'alunn__/_____/ nat__a_____ il _____

Cognome e Nome

residente a _____ in via _____ tel. _____

e-mail_____ (obbligatoria)

CONFERMA

l'iscrizione dell_ stess_ alla classe …… sez. …….

☐ LICEO SCIENTIFICO - ☐ LICEO SCIENTIFICO – OPZIONE SCIENZE APPLICATE

☐ COMMERCIALE (AFM) - ☐ GEOMETRA (C.A.T.)

☐ ALBERGHIERO -

CHE LA PROPRIA FAMIGLIA CONVIVENTE È COMPOSTA DA:

Cognome e nome	luogo e data di nascita	parentela
_____	_____	PADRE
_____	_____	MADRE

TASSE SCOLASTICHE PER L'ISCRIZIONE : (Tutte le classi)

ALLEGARE: VERSAMENTO **DI €. 21, 00** sul c.c. postale n. 14553895 intestato a ISTITUTO SUPERIORE "EUCLIDE" BOVA MARINA – **(per assicurazione, pagelle e libretto delle giustificazioni)**

**** TASSE GOVERNATIVE SOLO PER L'ISCRIZIONE: DEL 4° e 5° ANNO**

ALLEGARE: VERSAMENTO **DI €. 15,13** sul c.c. postale n. 1016 (modello da ritirare presso gli Uffici Postali) intestato a: AGENZIA DELLE ENTRATE CENTRO OPERATIVO DI PESCARA – TASSE SCOLASTICHE

*** N.B. LE TASSE GOVERNATIVE NON DEVONO ESSERE PAGATE DA CHI RITIENE DI AVERE DIRITTO ALL' ESONERO**

Sottoscrivere la dichiarazione

_l_ sottoscritt_ _____ ☐ padre ☐ madre ☐ tutore

CHIEDE

L' esonero dalle tasse governative per:

☐ Merito (otto decimi o superiore)

☐ LIMITI DI REDDITO previsti dalla legge - allegare copia del modello ISEE (REDDITO 2016).

Data _____ Firma_____