

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.S.I.S. "A.Romano" Napoli**

Il sottoscritt _____
Nat a _____ il _____
residente a _____ (____) in via _____ n. _____

Iscritt e frequentante nell'anno scolastico 2024/2025 la classe _____ di codesto Istituto

CHIEDE

di essere ammess a sostenere l'Esame di Stato conclusivo del corso di studi secondari superiori
per l'a.s. 2024/2025 per l'indirizzo: _____.

Il sottoscritt :

- Dichiaro di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Decreto Legislativo n°196 del 30/06/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed autorizza l'Amministrazione scolastica ad utilizzarli solo per fini istituzionali;
- Dichiaro inoltre, sotto la propria responsabilità, di non avere presentato e di non presentare domanda presso altro Istituto pena l'annullamento degli esami.

Allega alla presente:

- diploma originale di Licenza Media;
- attestazione del versamento di €15,13 su modello sul modello F24 inserendo il codice tributo "TSC2";
- attestazione del versamento di €12,09 su modello F24 codice tributo "TSC3";
- richiesta di esonero per reddito o per merito, in alternativa al pagamento delle tasse di cui sopra, nel caso di:
 - ISEE pari o inferiore a € 20.000,00 di cui va allegata copia in corso di validità;
 - una media di otto/decimi negli scrutini finali.

Napoli, ____/____/____

Firma dello studente

.....