|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *Istituto Statale Istruzione Secondaria Superiore***“PIETRO GIORDANI”**Via Lazio, 3 - 43122 Parma (PR) - Sito web: giordaniparma.edu.itTel. 0521/272405; Tel. 0521/272418 Cod. Fisc. 80011950344E-mail: pris00400b@istruzione.it; PEC: pris00400b@pec.istruzione.it |  |

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritto……………………………………………………………….. in qualità di

* genitore di …………………………………………………….. (solo studentesse e studenti minorenni)
* Studentessa/e maggiorenne

frequentante la classe ……………..di questo Istituto

CHIEDE

□ PER MOTIVI ECONOMICI

* L’esonero dal pagamento delle tasse scolastiche e/o d’esame obbligatorie.
* Il pagamento del 50 % del contributo d’Istituto.

A tal fine allega: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

□ PER MERITO SCOLASTICO

* Il pagamento posticipato del contributo d’Istituto e tasse scolastiche governative e si riserva di regolarizzare il pagamento entro l’inizio dell’anno scolastico successivo qualora non raggiungesse la media degli 8/10.

Parma, …………………….. Firma

 ……………………………..