**DOMANDA ESAMI DI STATO – CANDIDATI INTERNI - A.S. 2024/2025**

**Al Dirigente Scolastico**

**I.I.S. “A. Manzoni”**

**Mistretta**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a (Prov. di ) il / /

alunno/a iscritto/a e frequentante la classe **QUINTA** Sez. di questo Istituto nel corrente anno

scolastico 2024/25.

***C H I E D E***

Di essere ammesso/a a sostenere l’Esame di Stato conclusivo del corso di studio:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità (DPR 445/200 artt. 46 e 47):

di non aver presentato analoga domanda presso altri Istituti nel territorio italiano;

di avere diritto all’esonero dal pagamento delle tasse per:

* Merito (valutazione finale relativa all’a.s.2023/24 con una media di almeno 8/10)
* Reddito (Fascia ISEE pari o inferiore a 20.000 euro – DM 390 del 19 Aprile 2019)
* Appartenenza a speciali categorie di beneficiari

di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2023 (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 i fini istituzionali.

**Allega alla presente**:

* **Diploma Originale di Licenza Media;**
* **attestazione/ricevuta** comprovante il pagamento della tassa d’esame (se dovuta) di **€ 12,09** da versare su C/C postale n. 205906 intestato a: Agenzia delle Entrate Tasse Scolastiche Sicilia, causale: Tassa Esami di Stato

**Mistretta,** **FIRMA DELL’ALUNNO/A**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_