



DOMANDA ESAMI DI STATO
ANNO SCOLASTICO
2024-2025

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____, frequentante la classe V _____

di codesto Istituto,

CHIED E

di poter sostenere l'Esame di Stato conclusivo del corso di studi secondari superiori nell'indirizzo:

Dichiara inoltre, sotto la propria personale responsabilità, di non avere presentato e di non presentare la stessa domanda presso altro Istituto scolastico pena l'annullamento degli esami.

CANCELLARE LA PARTE CHE NON INTERESSA :

- Allega ricevuta di pagamento della tassa di €**12,09 versata** con **modello F24** codice tributo **TSC3 Tassa per Esami di Stato.**

-Dichiara di essere esonerato dal pagamento della tassa Statale per:

- **REDDITO**
- **MERITO**

come specificato nella domanda di iscrizione.

Il sottoscritto conferma i dati sopra riportati

Ribera, _____

Firma dello studente
