

Al/la Dirigente dell'
IISS "Claudia de' Medici"
Via San Quirino, 37
39100 Bolzano

e-mail: iiss.demedici@scuola.alto-adige.it

DOMANDA PER LA RIDUZIONE DEL CONTRIBUTO D'ISCRIZIONE AL CORSO SERALE

(Dipartimento Istruzione e Formazione Italiana - Direttiva sui corsi serali di scuola secondaria di II grado nella scuola in lingua italiana del 17/02/2012 - contributo per la frequenza)

ATTENZIONE!

PRIMA DELLA COMPILAZIONE verificare i presupposti per la concessione della riduzione del contributo indicati nella **deliberazione del Consiglio d'Istituto n. 14 del 28/06/2023** pubblicata nell'Albo ONLINE del sito: iiss-demedici.bz.it

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____,
il _____, studente/ssa della classe _____

CHIEDE

la riduzione dal pagamento del contributo d'iscrizione al corso serale per l'anno scolastico _____ e dichiara che il limite massimo di reddito riferito all'anno d'imposta _____ è di euro _____ e che il nucleo familiare è composto da n. _____ persone;

allega

- dichiarazione ISEE del nucleo familiare.

Data _____

Firma _____

Nr. Cell. _____

PARTE RISERVATA ALL'AMMINISTRAZIONE:

Visto, la commissione per la valutazione delle istanze	Referente del corso serale _____ Prof. Piazzi
	Segretaria Scolastica _____ Lucia Coltri
	Dirigente Scolastico _____ Dott.ssa Silvia Franco
Ai sensi della Deliberazione del Consiglio d'Istituto n. 14 del 28/06/2023, vista la documentazione prodotta, la commissione concede la riduzione del ____% del contributo d'iscrizione al corso serale per l'anno scolastico _____	
Il Dirigente Scolastico Dott.ssa Silvia Franco	