

Al Dirigente Scolastico
LICEO STATALE
“Duca degli Abruzzi”
31100 T R E V I S O

OGGETTO: **RICHIESTA ESONERO PER MERITO RITIRO DIPLOMA 2017/2018**

I sottoscritto/a _____ ,
nato/a a _____ il _____
ha frequentato la classe _____ Sez. _____
del Liceo _____

chiede

l'esonero dal pagamento della tassa scolastica governativa per ritiro Diploma 2017/2018
per merito, ai sensi del Decreto legislativo 16 Aprile 1994, n. 297, art. 200.

A tal fine fa presente che nell'a.s. 2017/18 ha conseguito il Diploma di Maturità **con**
100/100 ☐

100/100 con LODE ☐

Data,

(firma)