Al Dirigente Scolastico del
Liceo Scientifico Statale “T. Calzecchi Onesti”
di Fermo (FM)

Oggetto: Domanda di partecipazione agli Esami di Maturità a.s. 2026/2027.

(**Per gli alunni minorenni**)
Il sottoscritto/a genitore/tutore _____

dell’alunno/a _____ nato a _____

il _____ frequentante la classe 5ª sez. _____

(**Per gli alunni maggiorenni**)
Il/La sottoscritto/a _____nato/a il _____

a _____ frequentante la classe 5ª sez. _____

CHIEDE

la partecipazione agli ESAMI DI MATURITA’ per l’anno scolastico 2026/2027.

☐ Pagamento effettuato su Pago in Rete di € 12,09.

Si richiede l’esonero per:

☐ Merito (media 8/10 a.s. 2025/2026).

☐ Motivi economici (ISEE in corso di validità pari o inferiore a € 20.000,00-da allegare).

Data _____ Firma

_____