Al Dirigente Scolastico del Liceo Statale "G. M. Galanti"

__l__ sottoscritt__/__ _____nat__/__ a _____ il _____ residente a _____ in via _____n.___, genitore dell'alunn__/__ _____

frequentante nell'a.s. 2024/2025 la classe_____ del Liceo_____

CHIEDE

l'agevolazione prevista per i **Viaggi di istruzione e le visite didattiche a.s. 2024/2025 nella misura massima di € 150,00** in quanto:

☐ Famiglia di studente e/o studentessa con una Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) in corso di validità, attestante la propria situazione ISEE sotto la soglia indicata di **€ 15.000,00**. (Si allega copia ISEE).

DICHIARA a tal fine, che nell'anno scolastico 2024/2025 il proprio figli__ ha già partecipato al/ai seguente/i viaggio/viaggi d'istruzione/uscita/e didattica/che:

1) _____ (allega ricevuta)
2) _____ (allega ricevuta)
3) _____ (allega ricevuta)
4) _____ (allega ricevuta)
5) _____ (allega ricevuta)
6) _____ (allega ricevuta)

e pertanto, desidera che il rimborso sia effettuato mediante accredito sul c/c bancario/postale presso la Banca/Ufficio Postale _____ Agenzia e/o Filiale di_____ intestato a_____ con il seguente codice IBAN:

I	**T**																									

Luogo e data, _____

(Firma)_____