



www.liceodaprocida.edu.it



LICEO SCIENTIFICO "G. DA PROCIDA"

Via Gaetano De Falco, 2 - 84126 SALERNO

☎ 089.236665 ✉ saps020006@istruzione.it - saps020006@pec.istruzione.it

C.F.: 80023610654 – IPA: istsc_saps020006 – C.U.: UFI7KB



Alla c.a. genitori/tutori classi quinte
Alla c.a. genitori/tutori classi seconde, terze, quarte
REGISTRO AXIOS

CIRCOLARE N. 24

Oggetto: Versamenti contributi a.s. 25/26

Gentili genitori,

si rende necessario un chiarimento riferito all'oggetto.

Per un cambio procedurale che implica l'acquisizione dei versamenti scolastici (assicurativi e volontari) ad inizio anno scolastico per tutte le classi del Liceo, sono stati generati gli avvisi di pagamento in maniera massiva.

La generazione degli avvisi in questa modalità confidava sulla circostanza che l'utente pagante non avrebbe replicato ciò che aveva già corrisposto alla Scuola, nel caso di specie nella primavera 2025.

Stante però, in qualche caso, il doppio versamento, si procederà alla restituzione delle quote per le classi in uscita (quinte) mentre per le classi seconde, terze e quarte il versamento varrà come anticipo per l'a.s. 26/27 per cui non saranno generati nuovi avvisi a settembre 2026 per chi ha già versato.

I genitori che rientrano nell'una o nell'altra fattispecie dovranno far pervenire i rispettivi modelli di interesse presso l'ufficio contabile che effettuerà le verifiche.

Seguono modelli.

Ringraziando per la collaborazione, si inviano cordiali saluti.

Il Dirigente scolastico
Prof.ssa Anna Laura Giannantonio

ANTICIPO QUOTE – ALUNNI CLASSI SECONDE, TERZE, QUARTE

I sottoscritti _____

(padre)

(madre)

Genitori dell'alunno/a _____

Iscritto/a alla classe _____ sezione _____

CHIEDONO

Che il seguente contributo:

- ☐ Assicurazione € 8,00
- ☐ Contributo scolastico € 82,00

Versato due volte per l'a.s. 25/26 venga considerato anticipo per l'a.s. 26/27.

Luogo e data _____

Il genitore (firma padre) _____

Il genitore (firma madre) _____

RICHIESTA RESTITUZIONE QUOTE – ALUNNI CLASSI QUINTE

I sottoscritti _____

(padre)

(madre)

Genitore dell'alunno/a _____

Iscritto/a alla classe QUINTA sezione _____

CHIEDONO

La restituzione del seguente contributo:

- Assicurazione € 8,00
- Contributo scolastico € 82,00

Versato due volte per l'a.s. 25/26.

La restituzione dovrà avvenire sull'IBAN _____

(L'intestatario dell'IBAN dovrà allegare documento di identità e corrispondere a uno dei genitori firmatari della richiesta.

Luogo e data _____

Il genitore (firma padre) _____

Il genitore (firma madre) _____