

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO MEDI
CICCIANO (NA)

OGGETTO: Richiesta esonero attività fisica di Scienze motorie

Il/la sottoscritto/a.....

genitore dell'alunno/a.....

frequentante nell'anno scolastico 20___ / 20___ la classe _____ sez. _____

CHIEDE

Che il/la figlio/a possa ottenere l'esonero:

- totale da tutte le esercitazioni pratiche di Scienze motorie
- parziale da determinate esercitazioni:.....

PERIODO

- permanente (quando l'esclusione è concessa per tutto l'anno scolastico)
- temporaneo / quando l'esclusione è limitata per un periodo limitato):

dal..... al.....

Dalle esercitazioni pratiche di Educazione motoria, limitatamente agli aspetti incompatibili con le sue particolari condizioni soggettive, senza esentarlo/a dalla partecipazione alle relative lezioni.

Si allega documentazione medica originale attestante lo stato di indisposizione.

Cicciano , _____

(firma leggibile del genitore)

.....

LICEO MEDI CICCIANO (NA)

VISTA la documentazione prodotta, lo scrivente prende atto dell'esonero:

- per l'intero anno scolastico corrente
- per il periodo dal.....al.....dell'anno scolastico corrente dalle attività pratiche inerenti la disciplina di SCIENZE MOTORIE E SPORTIVE.

Cicciano, _____

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Anna Iossa

Per presa visione e ricevuta: Professore.....