



RICHIESTA DI ESONERO DALLE ESERCITAZIONI PRATICHE DI EDUCAZIONE FISICA *

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

classe _____ sez. _____ - anno scolastico _____/_____

CHIEDE

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

(barrare la/le voce/i che interessa/interessano e completare con i dati richiesti)

- totale da tutte le esercitazioni pratiche di ed. fisica
- parziale da determinate esercitazioni: _____

- permanente (l'esonero è concesso per l'intero corso di studi della scuola)
- temporaneo (l'esonero è limitato al solo anno scolastico in corso o parte di esso)
dal _____ al _____

L'esonero sopraindicato dalle esercitazioni pratiche di educazione fisica viene richiesto per il seguente motivo:

Si allega certificazione medica.

Data: _____

FIRMA del GENITORE

*Da recapitare alla segreteria della scuola *brevi manu* unitamente alla certificazione medica in originale