

RICHIESTA ESONERO ED. FISICA

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Valle Stura

Il/la sottoscritto/a _____, genitore
dell'alunno/a _____ frequentante la
classe _____ sez. _____ della Scuola Secondaria I gr. di _____

CHIEDE che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato/a dagli esercizi di Educazione
Fisica, per motivi di salute, a decorrere dal _____

- per giorni _____
- per mesi _____
- per tutto l'anno scolastico

Allega relativo certificato medico.

data _____

(firma)

ISTITUTO COMPrensIVO VALLE STURA
Scuola dell'Infanzia - Primaria - Secondaria I grado

Prot. n. _____ /B19

Masone, _____

Registro Esoneri n. _____

VISTA la domanda dell'interessato/a,

SI CONCEDE all'alunno/a _____ frequentante
la classe _____ sez. _____ della Scuola Secondaria I gr. di _____
la DISPENSA dagli ESERCIZI FISICI per il periodo: _____,
fermo restando l'OBBLIGO della FREQUENZA alle LEZIONI per la PREPARAZIONE
TEORICA.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Ivana OTTONELLO)

NOTIFICATO all'insegnante di Educazione Fisica

(firma)