



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

RICHIESTA ESONERO DALLE ESERCITAZIONI PRATICHE DI ED. FISICA

Il/la sottoscritt _____ TEL. _____
(Nome e Cognome)

genitore dell'alunno/a

frequentante la scuola dell'infanzia / primaria / secondaria I° grado nell'anno scolastico _____

di _____ classe _____ sez. _____

CHIEDE

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

(barrare e completare con i dati richiesti)

- Totale da tutte le esercitazioni pratiche di educazione fisica
- Parziale da determinate esercitazioni,
quali: _____

E che se l'esonero dalle attività sia:

- Permanente (l'esclusione è concessa per la durata dell'intero anno scolastico)
- Temporaneo (l'esclusione è limitata dal _____ al _____)

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

ALLEGARE CERTIFICAZIONE MEDICA

Pesaro, _____

FIRMA DEL GENITORE _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "L. PIRANDELLO"
Via Nanterre, 61122 Pesaro - Tel. 0721/451638 Fax 0721/458348
Codice Fiscale: 80006610416 - C.M. PSIC81700R
Sito web:<http://icsluigipirandellopesaro.it> - e-mail: ic_pirandello@provincia.ps.it
PEC: PSIC81700R@PEC.ISTRUZIONE.IT

