

Il/la sottoscritto/a _____ genitore
dell' alunno/a _____
cl. ____ sez. ____ Scuola _____

CHIEDE

Che il proprio figlio/a venga esonerato

- totalmente o parzialmente nelle ore di Educazione Fisica,
 dalle prestazioni motorie dal _____ al _____;
 dalle prestazioni motorie per l' intero anno scolastico.

Tale esonero non esime l'alunno dal partecipare alle lezioni di ed. fisica limitatamente alle attività teoriche.

Si allega certificazione medica.

Data _____

firma _____



ISTITUTO COMPRESIVO STATALE DI QUILIANO

VIA VALLEGGIA SUPERIORE - 17047 QUILIANO (SV)
TEL. 019/880169 FAX 019/2165283
E mail: svic809005@istruzione.it

Codice Meccanografico SVIC809005
Prot. n. _____/Fp

Codice Fiscale 92090280097

Vista la C.M. n. 216/1987;
Vista la richiesta del ____ Sig. _____ presentata in data _____

si concede

all' alunno/a _____ frequentante la
classe _____ Scuola _____

l' Esonero totale o parziale dalle prestazioni motorie nelle ore di educazione
fisica

- per il periodo dal _____ al _____;
 per tutto l' anno scolastico

*Tale esonero non esime l' alunno/a a partecipare alle lezioni di Ed. Fisica limitatamente ad
eventuali aspetti teorici dell' attività.*

Quiliano, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Angela CASCIO