

MODELLO DI DOMANDA PER OTTENERE L'ESONERO DALLE LEZIONI DI SCIENZE MOTORIE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.T.S. "E. MATTEI"
Via Padre Vaiani, 18
20017 RHO (MI)

il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

iscritto/a alla classe _____ sez. _____ per l'anno scolastico _____

presso questo Istituto,

C H I E D E

per il figlio/a l'esonero totale/parziale dalle lezioni di scienze motorie, per un periodo

di giorni/mesi _____ essendo affetto/a da

_____ .

Con osservanza.

firma del genitore

Rho, _____

N.B. alla domanda deve essere allegato il referto del medico di base

=====

il Dirigente Scolastico, vista la domanda presentata dal genitore dell'interessato/a,

concede l'esonero dalla sola attività fisica dal _____ al

Rho, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Anna Trombetta