

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO  
"DANTE ALIGHIERI"  
CASERTA

OGGETTO: Richiesta esonero attività fisica di Scienze motorie

I/la sottoscritto/a.....  
genitore dell'alunno/a.....  
classe.....sez.....

**CHIEDE**

Esonero  PARZIALE  TOTALE

Dell'attività fisica di Scienze motorie sportive per n.....giorni  
dal.....al.....

Si allega documentazione medica attestante lo stato di indisposizione.

Caserta \_\_\_\_\_

Il genitore o chi ne fa le veci

\_\_\_\_\_  
firma

.....  
SCUOLA STATALE SECONDARIA DI I° GRADO – DANTE ALIGHIERI

VISTA la documentazione prodotta, lo scrivente prende atto dell'esonero:

- per l'intero anno scolastico corrente
- per il periodo dal.....al.....dell'anno scolastico corrente dalle attività pratiche inerenti la disciplina di SCIENZE MOTORIE E SPORTIVE.

Caserta ,.....

Il Dirigente Scolastico

Dott. Tania SASSI

Per presa visione e ricevuta: Professore.....