

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO VR02 SAVAL-PARONA
VERONA

OGGETTO: Richiesta esonero attività motorie e sportive / educazione fisica

I/la sottoscritto/a.....

genitore dell'alunno/a.....

classe.....plesso.....

CHIEDE

Esonero PARZIALE TOTALE

delle attività motorie e sportive / educazione fisica per n.....giorni

dal.....al.....

Si allega documentazione medica attestante lo stato di indisposizione.

Verona _____

Il genitore o chi ne fa le veci

firma

.....

ISTITUTO COMPRENSIVO VR02 SAVAL-PARONA

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

per l'intero anno scolastico

per il periodo dal.....al.....dell'anno scolastico.....dalle
attività pratiche inerenti la disciplina di attività motorie e sportive / educazione fisica.

Visto, si autorizza

Verona ,.....

Il Dirigente Scolastico

dott.ssa Margaret Bigardi

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