Al Dirigente Scolastico

dell'IC Ceglie Manzoni Lucarelli

BARI

RICHIESTA DI ESONERO DALLE ESERCITAZIONI PRATICHE DI EDUCAZIONE MOTORIA

Io sottoscritto/a _____,

genitore dell'alunno/a _____,

Frequentante la classe _____, sez. _____della scuola

◯ PRIMARIA ◯ SECONDARIA

CHIEDO

che mio/a figlio/a possa ottenere l'esonero:

◯ totale (da tutte le esercitazioni pratiche)

◯ parziale dalle seguenti esercitazioni pratiche: _____

_____

◯ permanente (quando l'esclusione viene concessa per l'intero corso di studi della Scuola)

◯ temporaneo (quando l'esclusione è limitata al solo anno scolastico in corso, o a parte di esso), per

il seguente motivo: _____

_____

e per il periodo dal _____al _____dalle esercitazioni pratiche di

Educazione Motoria, come da certificato medico allegato.

Sono consapevole del fatto che l'esonero sarà eventualmente concesso per la sola parte esercitativa, fermo restando il fatto che per l'alunno/a rimane l'obbligo di studiare la parte teorica, rispetto alla quale vi sarà regolare valutazione in sede di scrutinio.

lì, _____ _____

Firma del genitore

_____

Firma del genitore

_____