

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto
Comprensivo "De Amicis - Majorana"

Oggetto: richiesta esonero dalle lezioni di Educazione Fisica per l'alunno classe.....,
a.s. _____

I sottoscritti
.....
genitori dell'alunno
iscritto alla classe sez. ..., con la presente chiedono che venga concesso al proprio figlio l'esonero dalle
lezioni di
Ed. Motoria/ Ed. Fisica

- ☐ totale
- ☐ parziale (solo per alcune attività specifiche);
- ☐ permanente (per l'intero anno scolastico)
- ☐ temporaneo (per periodo di tempo limitato e definito, con chiaro riferimento della data di fine)
dal _____ al _____

A conferma della motivazione della presente richiesta, si allega la seguente certificazione:

- ☐ certificazione medica del pediatra o del MMG;
- ☐ certificazione specialistica.

I sottoscritti, consapevoli da quanto previsto dalla normativa in vigore e dalla necessità di valutazione delle
attività proposte alla classe, rimangono in attesa di

- riscontro da parte della S.V. circa l'accoglienza della richiesta;
- indicazioni da parte del docente di educazione fisica circa le modalità di partecipazione del proprio figlio
alle attività.

Luogo e data

Firma di entrambi i genitori o di chi ne fa le veci

Allegati:
certificati medici