

Oggetto: richiesta **ESONERO** di Scienze Motorie Sportive

Il / La sottoscritt _____

genitore dell'alunn _____

della classe _____ sezione _____ anno scolastico _____

(nominativo dell'insegnante di Ed. Fisica - prof. _____)

CHIEDO

TIPO E DURATA DELL'ESONERO :

(croettare la voce che interessa):

parziale solo da alcune attività pratiche

totale da tutte le attività pratiche

per l' INTERO ANNO SCOLASTICO _____

per il periodo di n. _____ giorni dal _____ al _____
(data inizio certificato)

Si allega : Documentazione medica

Dalmine, _____

Firma del richiedente