

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO
BARI**

Oggetto: richiesta ESONERO dagli esercizi di Educazione Fisica

Il/ La sottoscritt_____

genitore dell'alunn_____

della classe _____ sezione _____ anno scolastico _____

(nominativo dell'insegnante prof. _____)

CHIEDE

l'ESONERO dagli esercizi di Educazione Fisica per la durata (*)

(*) gg. _____ dal _____ al _____

(*) INTERO ANNO SCOLASTICO _____ / _____

per il seguente motivo:

Si allega : Documentazione medica

Bari _____

Firma del richiedente

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Letta la suestesa richiesta;
Vista la documentazione allegata alla richiesta;
Ritenuti validi i motivi addotti;

AUTORIZZA

per l'alunno di cui sopra l'esonero dalle esercitazioni di scienze motorie.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. CARLO DE NITTI