

Al Dirigente Scolastico

**RICHIESTA ESONERO ATTIVITA' MOTORIA**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_, nat\_\_a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, genitore dell'alunno  
\_\_\_\_\_ classe \_\_\_ sez \_\_\_ plesso \_\_\_\_\_  
anno scolastico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

che al proprio figlio/a venga concesso l'esonero dalle lezioni pratiche di

Attività Motoria

3 permanente (quando l'esclusione è concessa per l'intero anno scolastico) 3 temporaneo

(quando l'esclusione è limitata parte dell' anno scolastico in corso) fino al \_\_\_\_\_

L'esonero sopraindicato dalle esercitazioni pratiche di educazione fisica viene richiesto per il seguente motivo:

Milano, \_\_\_\_\_

firma del richiedente

\_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Parere del Dirigente Scolastico:

VISTO 3 si concede

3 non si concede

il Dirigente Scolastico