

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "De Amicis"
di Treviglio

Oggetto: Esonero dalle lezioni pratiche di Scienze Motorie

Io sottoscritt _____

genitore dell'alunno/a _____

frequentante la Classe _____ Sez. _____ A.S. _____

C H I E D O

TIPO E DURATA DELL'ESONERO :

(croettare la voce che interessa):

- Esonero Totale, per l'intero anno scolastico;
- Esonero Parziale, per l'intero anno scolastico;
- Esonero Totale Temporaneo, per giorni _____ (o fino al.....)
- Esonero Parziale Temporaneo, per giorni _____ (o fino al.....)
- _____

ESERCIZI per i quali si chiede l'esonero (da compilare solo per la richiesta di esonero parziale)

Documentazione allegata:

Il genitore è consapevole che l'esonero è autorizzato solo per le esercitazioni pratiche di Scienze Motorie, permane quindi l'obbligo della presenza alle lezioni e la partecipazione attiva agli aspetti teorici della materia al fine di ottemperare all'obbligo della valutazione.

Data _____

(Firma del genitore)



VISTO: _____ SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
