

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "CAIROLI"
TORINO

OGGETTO: Richiesta esonero attività PRATICA di Scienze motorie

I/la sottoscritto/a.....

genitore dell'alunno/à.....

classe.....plesso.....

CHIEDE

Esonero

PARZIALE

TOTALE

Dall'attività pratica di Scienze motorie sportive

per n.....giorni dal.....al.....

PER INTERO ANNO SCOLASTICO

Si allega documentazione medica attestante lo stato di indisposizione.

TORINO, _____

Il genitore o esercente responsabilità genitoriale

_____ firma

ISTITUTO COMPRENSIVO CAIROLI- TORINO

VISTA la documentazione prodotta, la scrivente prende atto dell'esonero:

per l'intero anno scolastico corrente

per il periodo dal.....al.....dell'anno scolastico corrente dalle attività
pratiche inerenti la disciplina di SCIENZE MOTORIE E SPORTIVE.

Torino,.....

Il Dirigente Scolastico

prof.ssa Monica ROSSO

Per presa visione e ricevuta: DOCENTE: