Mod. G. 02

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo Pasquale Tola

Sassari

Oggetto: Richiesta esonero dalle attività pratiche di educazione fisica

Il sottoscritto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome e cognome)

In qualità di

* Genitore
* Tutore legale

Dell’alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome e cognome) frequentante la classe \_\_\_\_\_, sez. \_\_\_\_\_della Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Alla S.V. di concedere l’esonero per il proprio figlio/a dalle attività pratiche di educazione fisica per:

* L’intero anno scolastico
* Il seguente periodo dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara di essere a conoscenza che l’esonero comporta solo l’astensione dalle attività motorie e che quindi non esime il proprio figlio/a dal partecipare alle lezioni di Educazione Fisica, con compiti di arbitraggio e in generale di collaborazione con il docente. In questo caso la valutazione sarà orale e verterà sui contenuti teorici e culturali della disciplina.

Si allega il certificato medico (in cui si precisa periodo dell’esonero e motivo).

Sassari, lì Distinti Saluti

Il genitore