

ISTITUTO COMPRESIVO DI NOLE

Via Martiri della Libertà, n° 16 - 10076 NOLE (TO)

Tel: 011 9295212 - E-mail: toic830007@istruzione.it - Pec: toic830007@pec.istruzione.it

Al dirigente scolastico
dell'Istituto comprensivo di Nole**Richiesta di esonero dalle attività pratiche di Scienze Motorie e Sportive**

I sottoscritti: padre _____ madre _____

dell'alunno/a _____ iscritto/a alla classe/sez. _____

della Scuola dell'Infanzia/Primaria/Secondaria di I grado _____

CHIEDONO

che al/alla proprio/a figlio/a sia concesso l'esonero:

 TOTALE da tutte le esercitazioni pratiche di Scienze Motorie e Sportive PARZIALE da determinate esercitazioni pratiche (**su chiara indicazione del medico curante**
per un periodo: ANNUALE (in corrispondenza di tutto l'anno scolastico) TEMPORANEO (limitata a un periodo specifico dell'anno scolastico), ossia

dal _____ al _____

Allegano alla presente la documentazione rilasciata da

Si ricorda che l'esonero dalle esercitazioni pratiche non esentano l'alunno/studente dalla partecipazione alle lezioni teoriche e qualsiasi altra attività richiesta dall'insegnante che comporti una partecipazione su aspetti non pratici, che quindi rientreranno nella valutazione.

Data _____ Firma _____

a cura del Dirigente scolastico (vista la richiesta e la documentazione prodotta)

 SI AUTORIZZA NON SI AUTORIZZA**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**
Valentina ROMANAZZI

Firmato digitalmente