

MODULO PER LA RICHIESTA DI ESONERO DALLE ATTIVITA' PRATICHE DI "SCIENZE MOTORIE"

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell'IISS "Archimede" Rosolini (SR)

OGGETTO: Richiesta esonero dalle attività pratiche di Scienze Motorie A.S. 201____/20__

Il/la sottoscritta _____

Genitore dell'alunno/a _____ classe _____

CHIEDE

l'esonero dallo svolgimento delle attività pratiche durante le lezioni di Scienze Motorie, come prescritto dal certificato medico allegato, per il periodo in esso indicato.

Distinti saluti

DATA _____

Firma del genitore

RECAPITO TELEFONICO _____