

ESONERO EDUCAZIONE FISICA.

Il/la sottoscritt_ _____

genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ sez. _____ Scuola _____

CHIEDE

l'esonero del/la figlio/a dalle lezioni pratiche di educazione fisica per i seguenti motivi:

dal _____ al _____ come da certificato medico
allegato.

Pietrasanta, _____

In fede

Al docente di educ.fisica _____

Ai genitori di _____

La Dirigente scolastica, ai sensi della Circolare Ministeriale n. 216 del 17.07.1989,
concede l'esonero parziale e/o totale dalle lezioni pratiche di educazione fisica , con
l'obbligo da parte dell'alunno / a di partecipare alle lezioni.

dal _____ al _____;

per l'intero anno scolastico.

Pietrasanta _____

Il Dirigente Scolastico
Maria Teresa Di Leone