**MODULO DI RICHIESTA DI ESONERO DALLE ESERCITAZIONI PRATICHE DI DI SCIENZE MOTORIE**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO PANICALE PIEGARO PACIANO

Il/La sottoscritto/a genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Frequentante nell’anno scolastico 20 /20 \_ la classe \_ sezione

della Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

(barrare e completare con i dati richiesti) che il/la figlio/a possa ottenere l’esonero:

* per l’intero anno scolastico
* temporaneo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* totale da tutte le esercitazioni pratiche di scienze motorie
* parziale da determinate esercitazioni

dalle **esercitazioni pratiche** di Scienze Motorie, limitatamente agli aspetti incompatibili con le sue particolari condizioni soggettive, senza esentarlo/a dalla partecipazione alle relative lezioni avendo l’obbligo di studiare la parte teorica, rispetto alla quale vi sarà regolare valutazione in sede di scrutinio***.***.

Si allega certificazione medica.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data) (firma del genitore)