DOMANDA DI ESONERO DALLE ATTIVITA' PRATICHE
NELLE LEZIONI DI SCIENZE MOTORIE E SPORTIVE

Alla cortese attenzione della Dirigente Scolastica
Prof.ssa Francesca Manganzi Gioeni d'Angiò

Il/la sottoscritto/a_____
genitore dell'alunna/o _____,
frequentante nell'anno scolastico 20____/20____ la classe _____ del Liceo "Giosuè Carducci",

chiede

che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato/a da (barrare e completare con i dati richiesti):

- ☐ tutte le esercitazion pratiche di Scienze motorie e sportive (esonero totale)
- ☐ determinate esercitazioni, quali _____
  _____
  _____
  (esonero parziale)

e che l'esonero dalle attività sia:

- ☐ permanente (quando l'esclusione è concessa per l'intero anno scolastico)
- ☐ temporaneo, per il periodo dal _____ al _____
  (quando l'esclusione è limitata solo ad una parte dell'anno scolastico)

Si allega certificazione medica in originale.

Il/la sottoscritto/a è consapevole del fatto che lo/la studente/ssa è comunque tenuto/a a frequentare le lezioni. La valutazione, obbligatoria, riguarderà gli aspetti compatibili con l'esonero dell'attività motoria (attività di collaborazione e supporto all'attività didattica, prove teoriche).

FIRMA ESERCENTI LA RESPONSABILITÀ
GENITORIALE O FACENTE VECI

Bolzano, _____ _____

_____

Visto, si autorizza

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Francesca Manganzi Gioeni d'Angiò