

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
"S.P. DAMIANO"
RAVENNA

Domanda di esonero dalle lezioni di Scienze Motorie e Sportive

Il/la sottoscritto/a _____

per suo/a figlio/a _____

frequentante la classe ____ sez. ____

Scuola dell'infanzia GHISELLI Primaria R.RICCI Primaria MONS. MORELLI
Secondaria 1° grado "S.P. DAMIANO"

CHIEDE (1)

- l'esonero totale dalle attività motorie durante le lezioni di Scienze Motorie Sportive
- l'esonero parziale dalle seguenti attività motorie _____

durante le lezioni di Scienze Motorie e Sportive, per motivi di salute, dal _____

al _____ (gg. ____).

Allega il relativo certificato medico.

Ravenna, _____

Firma del genitore (o di chi ne fa le veci)

(1) sbarrare e compilare, eventualmente, la parte che interessa

Il Dirigente Scolastico,
Vista la legge 07/02/1958 n°88 Art. 3;
Vista la C.M. n° 216 del 17/07/1987 e successive modifiche e integrazioni;
Visto il certificato medico allegato, considerati validi i motivi adottati, concede l'esonero come sopra richiesto.

Ravenna, _____

Il Dirigente Scolastico
MARIA GUIATI

VISTO

L'Insegnante di S.M.S.
