

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 'Buon Pastore'

Primaria 'R. Ricci'

Primaria 'M. Morelli'

Secondaria 1° grado 'S.P. Damiano'

C H I E D E (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 addotti;

concede l'esonero come sopra richiesto.

Ravenna, _____

Il Dirigente Scolastico
MARIA GUIATI

VISTO

L'Insegnante di S.M.S.
