**MODULO DI RICHIESTA DI ESONERO DALLE ESERCITAZIONI PRATICHE DI EDUCAZIONE MOTORIA**

Alla Dirigente Scolastica dell’I.C.“G. Leva”

Travedona Monate

Il/La sottoscritto/a genitore

dell’alunno/a \_ frequentante nell’anno scolastico 20 /20 \_ la classe \_ sezione scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

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

totale da tutte le esercitazioni pratiche di educazione motoria parziale da determinate esercitazioni

**GRAVITA’**

permanente (quando l’esclusione è concessa per l’intero anno scolastico) temporaneo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PERIODO**

dalle esercitazioni pratiche di Educazione motoria, limitatamente agli aspetti incompatibili con le sue particolari condizioni soggettive, senza esentarlo/a dalla partecipazione alle relative lezioni.

Si allega certificazione medica.

lì

(luogo e data) (firma del genitore)