

ISTITUTO COMPRENSIVO N° 5/VR “SANTA LUCIA”

Al Dirigente Scolastico

Il sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a _____
frequentante nell'anno scolastico 201__/201__ la classe _____ della Scuola Primaria/Secondaria
di 1° grado _____, chiede che venga concesso l'esonero dalle lezioni
PRATICHE di Scienze Motorie e Sportive di tipo:

- TOTALE
 - permanente
 - temporaneo dal _____ al _____

- PARZIALE
 - permanente
 - temporaneo dal _____ al _____

con esclusione degli esercizi che comportino : _____

Si allega la seguente documentazione medica: _____

Distinti saluti.

Verona, _____

Firma

.....
La sottoscritta Nicoletta Dalle Vedove, Dirigente dell'ISTITUTO COMPRENSIVO
N° 5/VR “S.Lucia”, sentito il parere dell'insegnante di Scienze Motorie, dispone la
concessione dell'esonero.

Verona, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott. Nicoletta DALLE VEDOVE