

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO STATALE "G. BAGATTA"
DESENZANO DEL GARDA**

**OGGETTO: RICHIESTA DI ESONERO DALLE LEZIONI DI SCIENZE
MOTORIE E SPORTIVE**

IL/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a

_____ Classe _____ sez. _____ Ind. _____

Docente di Scienze Motorie: Prof/ssa _____

CHIEDE

Che il/la figlio/a possa ottenere l'esonero:

totale da tutte le esercitazioni pratiche di Scienze Motorie **fino al termine delle attività Didattiche**

totale temporaneo dal _____ al _____ dalle lezioni pratiche di Scienze Motorie

parziale dalle seguenti esercitazioni: _____,
vedi certificato medico, **fino al termine delle attività didattiche**

parziale dalle seguenti esercitazioni: _____,
vedi certificato medico, **dal _____ al _____**

Allega certificazione medica.

DATA _____

FIRMA _____