



RICHIESTA DI ESONERO SCIENZE MOTORIE

Al Dirigente Scolastico
del Liceo "Ettore Majorana"

Il/La sottoscritto/a _____ ,
genitore di _____ ,
frequentante la classe _____ sez. _____ , nell'anno scolastico _____ / _____

CHIEDE

l'esonero dalle attività di Scienze Motorie con le seguenti modalità:

- Esonero parziale
- Esonero totale
- Esonero temporaneo dal _____ / _____ al _____ / _____
- Esonero per tutto l'anno scolastico

Allega documentazione medica (visita ospedaliera, certificazione specialistica di struttura pubblica, certificazione del medico legale, dichiarazione del Centro di Medicina Sportiva o altra documentazione da concordare).

Roma, _____ / _____ / _____

Firma

=====

Roma, _____ / _____ / _____

Visto, si concede l'esonero
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
