ISTITUTO COMPRENSIVO VOLPAGO DEL MONTELLO
31040 Volpago del Montello – Via F.M.Preti, n. 3 - tel. 0423 620203
e-mail: tvic81400n@istruzione.it – C.F. 83005190265

Volpago,

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Volpago del Montello

Oggetto: richiesta esonero scienze motorie e sportive

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………… genitore di …………………………………………………….

Frequentante la classe ……………………….. della scuola …………………………….…………………………………………….

Chiede

- L'esonero totale
- L'esonero parziale

Dalle lezioni di scienze motorie e sportive per il periodo dal ………………………………. al …………………………..

Per il seguente motivo: ……

………

Allega certificato medico.

Il Genitore

…………………………………………………………

>>>

Visto,

- si autorizza
- non si autorizza

Il Dirigente Scolastico

……………………………………………………………………….