

Al Dirigente Scolastico
dell' I.T.T. " A. VOLTA"
BITONTO

OGGETTO: Richiesta esonero dalle lezioni di Educazione Fisica.

Il/La sottoscritto/a _____
genitore/trice dell'alunno _____ frequentante nel corrente
anno scolastico la classe _____ sez. _____ spec. _____

C H I E D E

Alla S.V. di concedere al proprio figlio l'esonero dalle lezioni di Educazione Fisica per

- l'intero anno scolastico
- il seguente periodo _____

Sono a conoscenza che l'esonero non comporta l'astensione dalle lezioni di Educazione Fisica.

Allega alla presente certificato medico.

Data _____

Firma del genitore/trice

.....
PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Prot. n _____

Bitonto _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Vista la richiesta presentata dal genitore/trice;

Vista la normativa vigente,

C O N C E D E

L'esonero dalle lezioni di Educazioni Fisica nel periodo richiesto dallo studente.

Il Dirigente Scolastico
(Prof. Giuseppe GRECO)

Data e firma per ricevuta

Il docente interessato _____

L'alunno _____