

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.T.S.T. "F.
Algarotti"
Venezia**

Oggetto: esonero educazione fisica.

Il sottoscritto.....
genitore dell'alunno/aiscritto/a e frequentante la
classe..... sez..... di codesto Istituto - a. s.

**CHIEDE
l'esonero dalle lezioni di educazione fisica**

1. esonero temporaneo dal al
esonero permanente
2. esonero totale
esonero parziale

Allega certificato medico.

Il sottoscritto è a conoscenza che a codesta Presidenza è riservata la facoltà di sottoporre il proprio figlio a visita ispettiva presso il Presidio Poliambulatoriale della U.L.S.S. competente (vedi circolare del provveditorato agli studi prot. n. 3342/c del 07/08/1984).

L'alunno/a deve partecipare anche se esonerato dalle lezioni di Educazione Fisica cercando di apprendere al massimo la parte teorica.

Data.....

Firma Genitore

Vista la richiesta presentata dai genitori dell'alunno/a si concede l'esonero dall'attività motoria.

Venezia, li

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Concetta Franco