



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo Statale Como Albate
piazza IV Novembre, 1 – 22100 Como
Tel. 031 524656 Fax 031 505110
sito web: www.icscomoalbate.it e-mail: coic81200t@istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
Como Albate

Oggetto: Richiesta Esonero dalle lezioni pratiche di Ed. Fisica

Il/La sottoscritto/a genitore dell'alunno/a
frequentante la Classe Sez. A.S. della Scuola
in base alle disposizioni di cui all'art. 3 Legge 7 Febbraio 1958

chiede

che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato/a dalle lezioni di Educazione Fisica:

Tipo e durata dell'esonero:

- Esonero Totale e Permanente ^(*);
- Esonero Totale e Temporaneo per n. gg ;
- Esonero Parziale^(**) e permanente^(**);
- Esonero Totale Temporaneo, per giorni (o fino al);
- Esonero Parziale^(**) Temporaneo, per giorni (o fino al);

^(*) Cancellare la voce che non interessa.

^(**) Nel caso di richiesta di esonero parziale dal certificato medico deve risultare chiaramente a quali esercizi ginnici alunno/a può essere sottoposto/a.

Documentazione allegata:

Data e luogo

Firma
