

**DOMANDA DI ESONERO LEZIONI  
PRATICHE SCIENZE MOTORIE**

Al Dirigente Scolastico  
Scuola Secondaria di Primo Grado  
"G. CARDUCCI" – SAN CATALDO

Oggetto: Esonero dalle lezioni pratiche di Scienze Motorie

Io sottoscritt \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante la Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ A.S. \_\_\_\_\_

**C H I E D O**

**TIPO E DURATA DELL' ESONERO :**  
**(croce la voce che interessa):**

- Esonero Totale, per l'intero anno scolastico;
- Esonero Parziale, per l'intero anno scolastico;
- Esonero Totale Temporaneo, per giorni \_\_\_\_\_ (o fino al.....)
- Esonero Parziale Temporaneo, per giorni \_\_\_\_\_ (o fino al.....)
- \_\_\_\_\_

**TIPI DI ESERCIZI :** (obbligatorio per l'esonero parziale - come risulta da certificato medico)

**L'esonero dai seguenti esercizi:** (indicare tipo di esercizi in cui limitare l'attività ed eventualmente i giochi sportivi da evitare)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Documentazione allegata:**

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma