

**Modulo per esonero temporaneo/annuale dall'attività pratica di Scienze Motorie**

Il sottoscritto

genitore \_\_\_\_\_  
dell'alunno \_\_\_\_\_

alunno (se maggiorenne \_\_\_\_\_)

classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Istituto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

abitante a \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Chiede l'esonero temporaneo dalle ore di attività di pratica di Scienze Motorie  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Chiede l'esonero annuale dalle ore di attività di pratica di Scienze Motorie  
per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_

Vista la richiesta il Dirigente Scolastico

Concede l'esonero temporaneo dalle ore di attività di pratica di Scienze Motorie  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Chiede l'esonero annuale dalle ore di attività di pratica di Scienze Motorie  
per l'anno scolastico \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_