

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Omnicomprensivo "Bonsignori"
di Remedello

a.s. 20____/____

**OGGETTO: RICHIESTA ESONERO EDUCAZIONE FISICA/SCIENZE
MOTORIE**

Il/La sottoscritto/a _____
in qualità di genitore/tutore dell'alunno/a _____
nato/a a _____ il _____ e frequentante la classe ____ sez. ____
della Scuola:

INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA

Plesso di ACQUAFREDDA Remedello Visano

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa ottenere l'ESONERO:

TOTALE*

permanente

temporaneo dal _____ al _____

PARZIALE*

permanente

temporaneo dal _____ al _____

dalle attività fisiche e sportive connesse con le lezioni di Educazione
Fisica/Scienze Motorie come da certificato medico allegato al presente modulo.

✓ **Si allega certificato medico.**

Data, _____

(Firma del genitore)

*Per esonero parziale si intende svolgere solo determinate attività, per esonero totale si intende non svolgere alcuna attività fisica.

**Inviare per email all'indirizzo bsic84700e@istruzione.it con allegata copia di documento di identità del richiedente.