logo

MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI CERMENATE**

tel. 031 771358 - fax 031 722632 - c.f. 81004150132

Dirigenza ed Uffici amministrativi: Via Alfieri - 22072 CERMENATE (CO)

MAIL: [coic84700r@istruzione.it](mailto:coic84700r@istruzione.it); PEC: [coic84700r@pec.istruzione.it](mailto:coic84700r@pec.istruzione.it);

Sito: www.iccermenate.edu.it

**4AL**

**Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Comprensivo di**

**CERMENATE**

**OGGETTO: richiesta esonero dell’attività motoria**

II /La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore/tutore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

L’esonero per il proprio/a figlio/a dalle esercitazioni pratiche di educazione motoria / scienze motorie dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Si allega certificato medico.

Cermenate, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

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

|  |
| --- |
| **IL DIRIGENTE SCOLASTICO** |
| *(Dott.ssa TOLOMEA RUBINO)*  Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d.  Codice dell’Amministrazione Digitale e normativa connessa |

**N.B.** : Il presente modulo deve essere inviato all’indirizzo mail: [coic84700r@istruzione.it](mailto:coic84700r@istruzione.it)