

Alla Dirigente Scolastica
I.S. "E. Fermi"
Mantova

OGGETTO: Esonero Educazione Fisica a.s. _____ / _____

Il sottoscritto _____

genitore dell'alunno/a _____

Iscritto alla classe : _____

CHIEDE

ESONERO TOTALE da tutte le esercitazioni fisiche

ESONERO PARZIALE da determinate esercitazioni fisiche

DAL GIORNO

AL GIORNO

Dichiara di conoscere che l'esonero riguarda solamente gli aspetti incompatibili con la condizione fisica dell'alunno/a che, comunque, è tenuto a partecipare alle lezioni (contribuendovi nei limiti della sua possibilità) e sarà valutato nello scrutinio finale (C.M. 17 luglio 1987, n. 216).

Il presente modulo e il certificato medico dovranno essere inviati **con due email distinte** all'indirizzo mnis01100e@istruzione.it

Firma del genitore o alunno maggiorenne

Mantova, lì _____

I dati saranno trattati in ottemperanza del D. Lgs. 196/03