|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I.C. EDUARDO DE FILIPPO** | Sistema di Gestione della Qualità  **RICHIESTA ESONERO** |  |

## MODULO PER RICHIEDERE L’ESONERO DA EDUCAZIONE FISICA

***Anno Scolastico***

Al Dirigente Scolastico

I.C. E. DE FILIPPO

e p.c. All’Insegnante di Educazione Fisica

Con la presente il/la sottoscritto/a

genitore dell’alunno/a classe

studente/ssa della classe

per tutto l’anno scolastico per tutto il 1° quadrimestre per tutto il 2° quadrimestre

dal giorno

(solo studenti maggiorenni)

***CHIEDE***

# l’esonero dalle attività di Educazione Fisica

al giorno

# L’esonero riguarda:

tutte le attività di Educazione Fisica la/le seguenti attività

Firma di un genitore

Data

## Documentazione da allegare:

***In caso di esonero totale*** (da tutte le attività di Educazione Fisica e per tutto l’anno scolastico):

* il presente modulo;
* il certificato del **medico curante** con l’indicazione : “ da tutte le attività di Educazione Fisica e per tutto l’anno scolastico”

***In caso di esonero parziale*** (quando devono essere evitati solo alcuni esercizi):

* il presente modulo;
* il certificato del **medico curante** con l’indicazione del tipo di attività fisica da cui si chiede l’esonero e la durata dello stesso.

## In caso di esonero temporaneo

* il presente modulo;
* il certificato del **medico curante** con indicata la durata del periodo di esonero richiesto e la motivazione