

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Liceo Scientifico "A. Cornaro"
di Padova

OGGETTO: Richiesta di esonero dalle attività motorie.

Il/la sottoscritto/a _____

padre/madre dell'alunno/a _____

della classe _____ sez. _____ anno scolastico 20____/____.

CHIEDE

l'esonero dalle attività motorie come da certificato (del medico di base o specialista Asl) allegato alla presente con specificato chiaramente il periodo di assenza.

Padova, _____

Firma _____

N.B. IN TUTTI I CASI L'ALUNNO/A DEVE COMUNQUE PARTECIPARE ALLE LEZIONI ED ESSERE VALUTATO PER QUEGLI ASPETTI NON INCOMPATIBILI CON LE SUE PARTICOLARI CONDIZIONI SOGGETTIVE.