

DOMANDA DI ESONERO DALLE ESERCITAZIONI PRATICHE DI SCIENZE MOTORIE

Al Dirigente Scolastico
Liceo scientifico "J. da Ponte"
Bassano del Grappa

Il sottoscritto
genitore dell'alunno/a
classe

chiede

per il proprio/a figlio/a l'esonero

- totale** da tutte le esercitazioni pratiche;
- parziale** dalle seguenti esercitazioni pratiche:
- permanente** fino al termine del corrente anno scolastico;
- temporaneo** per il periodo dal al
per il seguente motivo:

Si allega certificato medico.

(data)

(firma)

Docente di Scienze motorie: prof./prof.ssa