

RICHIESTA DI ESONERO DALLE ESERCITAZIONI PRATICHE DI SCIENZE MOTORIE

I sottoscritti _____ e _____

Padre/Madre/tutore (barrare le voci che non interessano)

dell'alunn..... _____

Iscritt ___ per l'A.S. 2024/25 alla classe ___ sez. ___

CHIEDONO

che il proprio figlio/a possa ottenere l'esonero dalle esercitazioni pratiche di Scienze motorie e sportive:

- totale (da tutte le esercitazioni pratiche)**
 parziale dalle seguenti esercitazioni pratiche:

In modo:

- permanente** (quando l'esclusione viene concessa per l'intero anno scolastico)
 temporaneo (quando l'esclusione è limitata ad una parte dell'anno scolastico)
per il periodo dal _____ al _____

per il seguente motivo:

Si allega **certificato medico.**

CONSAPEVOLI

del fatto che l'esonero sarà concesso per la sola parte pratica, fermo restando il fatto che per l'alunno/a rimane l'obbligo di studiare la parte teorica, rispetto alla quale vi sarà regolare valutazione in sede di scrutinio.

Cagliari, ____/____/202_

In fede

Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore:

Il sottoscritto, _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

FIRMA DEL GENITORE _____