

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Il/la sottoscritto/a.....padre/madre dell'alunno  
..... nato a .....il ..... iscritto per l'anno  
scolastico 2 ...../2 ..... alla classe ..... sez.....

**CHIEDE**

l'esonero dalle lezioni di Educazione Fisica:

TOTALE DAL ..... AL ..... oppure  FINO AL TERMINE DELLE LEZIONI  
oppure:

PARZIALE DAL ..... AL ..... oppure  FINO AL TERMINE DELLE LEZIONI

Si allega certificato medico.

Desenzano del Garda, li.....

Firma del genitore

.....

---

VISTO: L'insegnante di Educazione Fisica prof. ....

VISTO: Si concede l'esonero delle attività pratiche con obblighi di frequenza dal..... al .....

Desenzano del Garda,.....

Il Dirigente Scolastico

.....

**riservato all'ufficio**

Registrato su registro annuale esonero e consegnato docente ed. fisica da ..... in  
data .....

**ISTITUTO ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE "LUIGI BAZOLI – MARCO POLO"**

Via Giotto, 55

25015 Desenzano del Garda (BS)

Tel. 030 9141668 – 030 9142440 – Fax 030 9140179 C.F. 93015190171

E-mail: [bsis003001@istruzione.it](mailto:bsis003001@istruzione.it)

PEC: [bazolipolo@pec.istruzione.it](mailto:bazolipolo@pec.istruzione.it) sito web: [www.bazolipolo.edu.it](http://www.bazolipolo.edu.it)