



LICEO LINGUISTICO STATALE "ILARIA ALPI"

CENTRALE: P.ZZA ALDO MORO, 76 - 47521 CESENA (FC) Tel. 0547.21256
SEDE DISTACCATA: P.ZZA SANGUINETTI, 44 - 47521 CESENA (FC) Tel. 0547.29306
fopm05000n@istruzione.it fopm05000n@pec.istruzione.it
Cod. Mecc. FOPM05000N - C.F. 90067890401
WWW.LICEOALPI.GOV.IT

Al Dirigente Scolastico del Liceo Linguistico
"Ilaria Alpi" di Cesena

Oggetto: **Richiesta esonero parte pratica dalle lezioni di scienze motorie**

Il sottoscritto _____, genitore dell'alunno/a

_____ (cognome nome)

_____ (classe)

_____ (sez.)

Chiede l'esonero della parte pratica dalle lezioni di scienze motorie per il figlio/a.

- Totale (per l'intero anno scolastico in corso)
 Parziale (per l'intero anno scolastico in corso)
 Totale Temporaneo dal ___/___/_____ al ___/___/_____
 Parziale Temporaneo dal ___/___/_____ al ___/___/_____

(Barrare la voce che interessa, per "Totale" si intende esonero da qualsiasi attività ginnico sportiva per "Parziale" si intende esonero da alcuni esercizi)

Si allega:

- **Certificato del medico.**

Cesena, ___/___/_____

(Firma)

RISERVATO ALLA SCUOLA

Preso visione della richiesta, dopo aver accertato la documentazione si autorizza l'esonero.

Firma per presa visione
dell'insegnante di scienze motorie

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Francesco Postiglione