

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S. SAN BENEDETTO
LATINA**

Oggetto: domanda di ESONERO ATTIVITA' MOTORIA

__ L __ SOTTOSCRITTO/A _____

GENITORE DELL'ALUNNO/A _____

Nato a _____ il _____

Iscritto e frequentante la classe _____ sezione _____ A.S. 20____-20____

indirizzo (*barrare la casella interessata*):

- PROFESSIONALE SERVIZI PER L'AGRICOLTURA**
- PROFESSIONALE SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA**
- TECNICO AGRARIA AGROLAIMENTARE AGROINDUSTRIA**
- TECNICO CHIMICA MATERIALI E BIOTECNOLOGIE**

CHIEDE

Che l'alunno indicato venga **esonerato** dall'attività motoria, esclusivamente per la parte pratica,

- Per l'intero anno scolastico corrente;**

Ovvero,

- Dal _____ al _____**

Per i seguenti motivi.

A tal fine allega il certificato medico rilasciato in data _____.

Il sottoscritto è consapevole che l'alunno verrà comunque valutato nella parte teorica.

Latina, li _____

in fede

Visto del docente di motoria

Data e firma _____

Latina, li _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Vincenzo LIFRANCHI