

DOMANDA DI ESONERO DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' I.P.S.S.C.T.S .
SESTO SAN GIOVANNI

Il\la sottoscritto\a _____
padre\madre dello studente _____
studente maggiorenne _____ nato/a il _____
iscritto alla classe _____ sede di _____

CHIEDE

l'esonero dalle lezioni pratiche di Educazione Fisica per l'anno scolastico in corso
dal _____ al _____ come da certificato medico allegato
per il\la figlio\la _____
Data _____ Firma del Genitore o Studente Maggiorenne _____

=====

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO



**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO
PER I SERVIZI COMMERCIALI, TURISTICI E SOCIALI
"E. FALCK"**

Sede: 20099 SESTO SAN GIOVANNI - Via Balilla, 50
Tel.02/22470857 - Fax 02/26221270

Sede coordinata: 20092 CINISELLO BALSAMO - Via G. di Vittorio, 1 - Tel.02/6181235 - Fax 02/66047415
Sede coordinata: 20093 COLOGNO MONZESE - Via Leonardo da Vinci - Tel.02/26707317 - Fax 02/2538358
CORSO SERALE: 20099 SESTO SAN GIOVANNI - Via Balilla, 50 Tel.02.22470857
Cod. Fisc. 85016430150 e-mail: mirc12000g@istruzione.it sito <http://www.ipfalck.it>

Prot. 0000 _____/C32c/Fp
Sesto San Giovanni, _____

Spett.
DOCENTE ED. FISICA
Prof. _____
CLASSE _____ sede _____
STUDENTE _____

OGGETTO: CONCESSIONE ESONERO EDUCAZIONE FISICA

Vista la domanda presentata;
Vista la certificazione medica;
Visti l'art. 303 D.L. 297/94;

SI CONCEDE

allo studente _____

l'esonero per l'anno scolastico 20___/20___, dall' esercitazione pratica di educazione fisica,
come richiesto dalla documentazione medica, dal _____ al _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Lucia Pacini)