

## DOMANDA DI ESONERO LEZIONI PRATICHE DI SCIENZE MOTORIE

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto "A. Fantoni"  
Clusone

### Oggetto: Esonero dalle lezioni pratiche di Scienze Motorie

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ a.s. \_\_\_\_\_

Docente di Scienze Motorie Prof. \_\_\_\_\_

### CHIEDO

#### TIPO E DURATA DELL'ESONERO (selezionare la voce che interessa):

- Esonero Totale, per l'intero anno scolastico;
- Esonero Parziale, per l'intero anno scolastico;
- Esonero Totale Temporaneo, per giorni \_\_\_\_\_ (o fino al \_\_\_\_\_)
- Esonero Parziale Temporaneo, per giorni \_\_\_\_\_ (o fino al \_\_\_\_\_)
- \_\_\_\_\_

#### SONO AUTORIZZATI: (obbligatorio per l'esonero parziale – come risulta da certificato medico)

- i giochi di squadra / gli sport di contatto
- la ginnastica agli attrezzi / la ginnastica al suolo
- la ginnastica con i piccoli attrezzi
- le attività che sollecitano le articolazioni / i salti
- gli esercizi fisici di resistenza, l'allenamento cardiovascolare
- l'allenamento della muscolazione
- le attività in acqua / il nuoto

Ulteriori consigli e raccomandazioni:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Documentazione allegata:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_