



## MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO

Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia - Ambito Territoriale per la Provincia di Catania

ISTITUTO **C**OMPRESIVO **S**TATALE AD **I**NDIRIZZO **M**USICALE

“M. MONTESSORI - P. MASCAGNI”

Via GIUSEPPE DI GREGORIO, 22 - 95122 CATANIA - ☎ TEL./FAX- 095201922

Codice Meccanografico **CTIC8AF00V** - Codice Fiscale **80016050876** - ✉ [ctic8af00v@istruzione.it](mailto:ctic8af00v@istruzione.it) - [ctic8af00v@pec.istruzione.it](mailto:ctic8af00v@pec.istruzione.it)

<https://www.montessorimascagnict.edu.it>

### MODULO DI RICHIESTA DI ESONERO DALLE ESERCITAZIONI PRATICHE DI EDUCAZIONE FISICA

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. "M. Montessori – P. Mascagni"  
Catania

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante  
nell'anno scolastico 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ la classe\_\_ sezione\_\_ ordine di scuola

Plesso \_\_\_\_\_ di codesto Istituto

#### CHIEDE

(barrare e completare con i dati richiesti)

che il/la figlio/a possa ottenere l'esonero:

#### GRAVITA'

- totale da tutte le esercitazioni pratiche implicanti attività motorie
- parziale da determinate esercitazioni

## PERIODO

- permanente (quando l'esclusione è concessa per l'intero anno scolastico)
- temporaneo (quando l'esclusione è limitata ad uno specifico periodo dell'anno scolastico)

L'esonero dalle esercitazioni pratiche di Educazione Fisica è limitato agli aspetti incompatibili con le sue particolari condizioni soggettive, senza esentarlo/a dalla partecipazione alle relative lezioni di ordine teorico.

Si allega certificazione medico-specialistica in originale.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
(luogo e data)

(firma del genitore o esercente la responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_