

Ministero della Pubblica Istruzione

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. TENTINDO"**

Telefono e fax 0825/985096- Codice Meccanografico AVIC851003 – Codice fiscale 80008470645

PEC: [AVIC851003@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:AVIC851003@PEC.ISTRUZIONE.IT) –Sito Web: [www.ictentindo.gov.it](http://www.ictentindo.gov.it)

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo Statale  
"G. Tentindo"  
83040 Chiusano di San Domenico AV

Oggetto: **Richiesta di esonero dalle attività di educazione fisica.**

\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ Padre/Madre/Tutore  
dell'alunn\_ \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
iscritt\_ per l'anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ alla classe /sez. \_\_\_\_\_  
della scuola \_\_\_\_\_ di questo istituto,

**CHIEDO**

che \_\_ figli\_ possa ottenere l'esonero  totale/ parziale dalle esercitazioni pratiche di  
educazione fisica nel periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

L'esonero viene chiesto per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Si allega certificazione medica in originale.

Chiusano di San Domenico, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firmato

Vista la Circolare Ministeriale n. 216 Prot. n. 1771/A del 17/07/1987 e successive modificazioni, vista la domanda di esonero dalle lezioni di ed. Fisica, per motivi di salute, presentata dal genitore e il certificato medico allegato, **CONCEDE** l'esonero totale/parziale.

Tale esonero non esime l'alunn\_ dal partecipare alle lezioni di Educazione Fisica limitatamente a quegli aspetti non incompatibili con le sue particolari condizioni soggettive.

Sarà cura del docente coinvolgere gli alunni esonerati dalle esercitazioni pratiche, sia nei momenti interdisciplinari del suo insegnamento sia sollecitandone il diretto intervento e l'attiva partecipazione in compiti di giuria o di arbitraggio e più in generale sull'organizzazione delle attività.

Firma del Docente

Il Dirigente Scolastico