

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
Tiziana Weiss
TRIESTE

Oggetto: richiesta esonero dall'attività di educazione motoria

Il/La sottoscritto/a _____

genitore/tutore dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____ iscritto/a

per l'anno scolastico _____ alla classe _____ della

- Scuola Primaria Laghi
- Scuola Primaria Giotti
- Scuola Secondaria di I° grado Stuparich

CHIEDE

l'esonero dall'attività di educazione motoria come da certificato medico allegato.

Il/La sottoscritto/a consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Trieste,