



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

I. C. Leonardo da Vinci

V.le della Grande Muraglia, 37

Via Lione, 3 – Via dell'Elettronica, 3 - Roma 00144

C.F. 80235210582 – C.M. RMIC8BZ00C

✉ rmic8bz00c@istruzione.it - ✉ rmic8bz00c@pec.istruzione.it

www.icleonardodavinci.edu.it ☎ - 📠 0652209322



MIUR



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



Al Dirigente Scolastico

Oggetto: richiesta esonero dalle lezioni di Attività Motorie

Il/la sottoscritto/a _____

padre/madre dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ di codesta

- Scuola Infanzia
- Scuola Primaria
- Scuola Secondaria di Primo grado

CHIEDE

che il proprio figlio/a venga esonerato/a dalle lezioni pratiche di Attività Motorie

- per il seguente periodo: dal _____ al _____
- per l'intero anno scolastico _____

All'uopo allega il certificato medico rilasciato dal _____

(Le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali esercitato dall'Istituto e le modalità per l'esercizio dei suoi Diritti sono disponibili sul sito dell'Istituto all'interno dell'area relativa alla Privacy -GDPR)

Roma _____

In fede
(firma del genitore)
