



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
POLO TECNICO-PROFESSIONALE "GALILEO"
I.I.S. "CARLO URBANI"

Uffici di Presidenza e Segreteria: Via dell'Idroscalo, 88 - 00121 Roma - Municipio X - Distretto XXI - Ambito X - Cod. IPA istsc_rmiso3300b
Codice Istituzione RMISO3300B - **Codice fiscale** 97196850586 - **Conto corrente postale** 25157025 - **Cod. Fattura Elettronica** UFZFN8

Sito Istituto: www.istitutocarloburbani.edu.it

E-mail: ✉ rmiso3300b@istruzione.it - ✉ rmiso3300b@pec.istruzione.it -

SEDE ASSOCIATA DI OSTIA: Via dell'Idroscalo, 88 - 00121 Roma - ☎ 06.12.11.26.360 ☎ 06.12.11.26.361

SEDE ASSOCIATA DI ACILIA: Via di Saponara, 760 - 00125 Roma ☎ 06/12.11.25.325

ISTITUTO PROFESSIONALE: Servizi Commerciali - Design per la Comunicazione Visiva e Pubblicitaria / Odontotecnico / Industria e Artigianato per il Made in Italy: Grafica Industry 4.0
ISTITUTO TECNICO: Grafica e Comunicazione - LICEO DELLE SCIENZE UMANE: opzione Economico Sociale

RICHIESTA DI ESONERO DALLE ESERCITAZIONI PRATICHE DI EDUCAZIONE FISICA

Al Dirigente Scolastico Prof. ROSA CACCIOPPO

Io sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

Classe _____, sez. _____,

CHIEDO

che mio/a figlio/a possa ottenere l'esonero:

totale (da tutte le esercitazioni pratiche)

parziale dalle seguenti esercitazioni pratiche: _____

permanente (quando l'esclusione viene concessa per l'intero corso di studi della Scuola)

temporaneo (quando l'esclusione è limitata al solo anno scolastico in corso, o a parte di esso), per il seguente motivo: _____

e per il periodo dal _____ al _____ dalle esercitazioni pratiche di *Educazione Fisica*, come da certificato medico allegato.

Sono consapevole del fatto che l'esonero sarà eventualmente concesso per la sola parte esercitativa, fermo restando il fatto che per l'alunno/a rimane l'obbligo di studiare la parte teorica, rispetto alla quale vi sarà regolare valutazione in sede di scrutinio.

Roma, li _____

Si concede

Il Dirigente Scolastico

Prof.ssa Rosa Caccioppo
