



**ISTITUTO PARITARIO "SACRO CUORE"**  
**SCUOLA DELL'INFANZIA**  
**SCUOLA PRIMARIA**  
**SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO**

**Largo Madre Giulia Salzano, 16/A – Casoria (NA)**  
**Tel. 081.54048457/ Fax 081.7577619**  
**Sito web. [www.istitutosacrocuorecasoria.it](http://www.istitutosacrocuorecasoria.it)**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELLA SCUOLA SACRO CUORE  
DI CASORIA (NA)**

\_\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_, genitore dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_, frequentante nel corrente anno scolastico  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ la Scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

alla S.V. che il proprio/a figlio/a venga esonerato dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
dalle lezioni di Educazione Fisica per motivi di SALUTE come da certificato medico allegato.

Sono consapevole del fatto che l'esonero sarà concesso per la sola parte esercitativa, per l'alunn...  
rimane l'obbligo di studiare la parte teorica, rispetto alla quale ci sarà regolare valutazione in sede di  
scrutinio.

Distinti saluti

Casoria, \_\_\_\_\_

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

**N.B.** *Il modulo scaricato e debitamente compilato, deve essere consegnato e convalidato in Segreteria*