



MINISTERO dell'ISTRUZIONE e del MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
CENTRO SERVIZI AMMINISTRATIVI – UFFICIO VI AMBITO TERRITORIALE DI ROMA
LICEO CLASSICO E LINGUISTICO STATALE

ARISTOFANE

Via Monte Resegone,3 TEL 06121125005-00139 Roma
Cod. Scuola RMPC200004 C.f. 80228210581 Distretto XII - III Municipio - Ambito Territoriale IX
rmpc200004@istruzione.it rmpc200004@pec.istruzione.it www.liceoaristofane.gov.it

Domanda di esonero temporaneo dalle attività motorie

Il/La sottoscritto/a

padre __ madre __ tutore __ di _____

della classe _____ sezione _____

chiede l'esonero temporaneo dalle attività motorie di educazione fisica.

L'esonero richiesto è conforme alle prescrizioni del certificato medico allegato e riguarda:

- la totalità delle attività motorie __
- le attività motorie specificate nel certificato __

Il periodo di esonero decorre dalla data _____ fino al _____

Roma, lì _____

Firma _____