

Oggetto: **Domanda per ottenere l'esonero dalle lezioni di Educazione Fisica**

Il/la sottoscritt\_ (cognome e nome dello studente) \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
iscritt\_ , per l'anno scolastico 20\_\_/20\_\_ , alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ di codesto Liceo scientifico , fa  
domanda alla S.V. di essere esonerat\_

TOTALMENTE (non può svolgere nessun tipo di esercizio)

PARZIALMENTE (può svolgere solo alcuni tipi di esercizi)

dalle lezioni di Educazione Fisica, non potendo per le particolari condizioni di salute, frequentare le lezioni  
stesse, come risulta dall'unito certificato medico.

\_\_\_\_\_  
(Firma dello studente)

Vicenza, \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(controfirma del genitore o di chi ne fa le veci)

\_\_\_\_\_  
(Firma dell'insegnante)

---

---

**(parte da compilare dalla segreteria didattica)**

Si autorizza l'esonero **Totale** dalle lezioni di Educazione Fisica

**Parziale**

per l'anno scolastico 20\_\_ /20\_\_ , dopo aver visto il certificato medico.

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Vicenza, \_\_\_\_\_.

IL DIRIGENTE  
(Paolo Jacolino)

**N.B. Spedire con allegato il certificato medico a: [vips05000n@istruzione.it](mailto:vips05000n@istruzione.it)**