



Istituto Comprensivo Statale "Rachel Behar"

Sede via Mezzano,41 28068 Trecate(NO) tel. 0321-71158-fax 0321730126
 e-mail: noic82900g@istruzione.it pec: noic82900g@pec.istruzione.it
 Scuola dell'Infanzia, primaria e secondaria di I grado dei Comuni di Sozzago e Trecate

Al Dirigente scolastico del _____
Au Chef de l'Etablissement

(Denominazione dell'istituzione scolastica)
(appellation de l'Etablissement scolaire)

Il sottoscritt _____

Je soussigné/e

Le soussigné/e

(cognome e nome)

(nom et prénom)

(*en tant que*) padre *père* madre *mère* tutore *responsable légal*

dell'alunn _____

de l'élève

(cognome e nome)
nom et prénom

già frequentante la classe _____ sezione _____ di codesto circolo didattico
qui a fréquenté la classe section de cet Etablissement scolaire

ai sensi dell'art. 3 della Legge 7 febbraio 1958, n. 88
conformément aux normes de l'art. 3 de la Loi du 7 février 1958, n. 88

**CHIEDE
 DEMANDE**

per il proprio figlio il seguente tipo di esonero dalla pratica sportiva delle lezioni di educazione fisica, consapevole, peraltro, che egli parteciperà alle lezioni, limitatamente a quegli aspetti non incompatibili con le sue condizioni.

que son fils soit dispensé des activités sportives, tout en sachant qu'il participera aux leçons des cours de gymnastique dans la mesure qui s'accorde à son état

- Permanente totale (per l'intero corso degli studi e per tutte le pratiche sportive)
Exonération complète permanente (pour la totalité du cours d'études et pour toutes les pratiques sportives)
- Permanente parziale (per l'intero corso di studi e per le pratiche sportive specificate)
Exonération partielle permanente (pour la totalité du cours d'études et pour les suivantes pratiques sportives)

Temporaneo totale (per l'anno scolastico in corso o parte di esso, e per tutte le pratiche dal ___/___/___ al ___/___/___).

Exonération complète (pour toutes les pratiques sportives de cette année scolaire ou d'une partie de cette année scolaire, précisément du ___/___/___ au ___/___/___)

Temporaneo parziale (per l'anno scolastico in corso o parte di esso e per le pratiche sportive specificate) dal ___/___/___ al ___/___/___ e per

Exonération partielle pour les stivantes pratiques sportives de cette année scolaire ou d'une partie de cette année scolaire,

précisément du ___/___/___ au ___/___/___

e allega il certificato del medico di famiglia
et joint l'attestation médicale du médecin soignant

_____, li ___/___/___
le

Firma
Signature

Viste la richiesta e la certificazione prodotta, si concede l'esonero: _____
Vu la requête et l'attestation médicale, on autorise l'exonération _____

_____, li ___/___/___
le

Il dirigente scolastico
Le Chef de l'Etablissement
