



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE,
DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

Istituto Comprensivo Statale “E. Galvaligi”

Via per Carnago, 16 - 21048 - Solbiate Arno (VA). Tel 0331-993301 -
C.F. 80015980123 - E-mail: vaic84000q@istruzione.it - www.icgalvaligi.edu.it
Cod. Min. VAIC84000Q - Cod. fatt. elettr: UFBQUC - cod. IPA istsc_vaic84000q



Al/la dirigente scolastico/a
dell'Istituto Comprensivo “E. Galvaligi”
di Solbiate Arno

Oggetto: Domanda di esonero dalle lezioni di educazione motoria (Scuola Primaria)

____ I ____ sottoscritt _____
Genitore dell'alunno/a _____
frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola Primaria _____
di _____

CHIEDE

l'esonero dalle lezioni di educazione motoria per il periodo dal _____ al
_____, come risulta da documentazione allegata.

Data _____

Firma del Genitore



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE,
DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

Istituto Comprensivo Statale “E. Galvaligi”

Via per Carnago, 16 - 21048 - Solbiate Arno (VA). Tel 0331-993301 -
C.F. 80015980123 - E-mail: vaic84000q@istruzione.it - www.icgalvaligi.edu.it
Cod. Min. VAIC84000Q - Cod. fatt. elettr: **UFBQUC** - cod. IPA istsc_vaic84000q



Al/la dirigente scolastico/a
dell'Istituto Comprensivo “E. Galvaligi”
di Solbiate Arno

Oggetto: Domanda di esonero dalle lezioni di educazione motoria (Scuola Secondaria)

____ I ____ sottoscritt _____

Genitore dell'alunno/a _____

frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola Secondaria di primo grado di Solbiate Arno

CHIEDE

l'esonero parziale/totale dalle lezioni di educazione motoria per il periodo dal _____
al _____, come risulta da documentazione allegata.

Data _____

Firma del Genitore
