

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
"A.MANZONI" - RAVANUSA**

Oggetto: Richiesta esonero dalle attività pratiche di Scienze Motorie

__I__ sottoscritto/a _____

☐ padre ☐ madre ☐ tutore dell'alunn_ _____

iscritto alla classe _____ sez. _____ della scuola _____

plesso _____ nell'a.s. _____

CHIEDE

l'esonero dalle attività pratiche di Scienze Motorie per __l__ propri__ figli__

per il seguente periodo:

dal.....al.....

Allegato: Certificato medico

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di questo Istituto Comprensivo ai sensi del D.Lgs.196/2003 <Codice in materia di protezione dei dati personali>, art.13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministeriale della Pubblica Istruzione n.305/2006 <Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari.....>.

Ravanusa _____

Firma
