



ISTITUTO COMPRENSIVO "G.FALCONE"

Viale Comaschi N. 40 - 56021 Cascina (PI) – ☎ +39 050 710202 – 📠 +39 050 710203

MAIL: PIIC84100T@istruzione.it | PEC: PIIC84100T@pec.istruzione.it

<http://icfalconecascina.it> C.F. **81002110500**

Cod. Mecc. **PIIC84100T** - Cod. Uff. Fatt. P.A: **UFNLX4**



Oggetto: RICHIESTA ESONERO DALLE ATTIVITÀ PRATICHE DI EDUCAZIONE FISICA

Il/la sottoscritto/a _____

padre madre tutore dell'alunno/a _____

Classe _____ Scuola _____ nell'A.S.20____/20_____

CHIEDE

l'esonero dalle attività pratiche di Educazione Fisica per il/la propri/a figli/a per i motivi riportati nel certificato medico allegato, per il seguente periodo:

dal _____ al _____

Allegato Certificato medico.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola 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 Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari....».

Cascina, _____

FIRMA
