

	 <p>ISTITUTO COMPRESIVO "<i>FRANCESCO GONIN</i>"  VIA DON POGOLOTTO, 45 – 10094 GIAVENO (TO) - Telefono 011-9376250  C.M. TOIC87000N C.F. 95579630013 PEC: <a href="mailto:TOIC87000N@pec.istruzione.it">TOIC87000N@pec.istruzione.it</a>  PEO: TOIC87000N@istruzione.it - sito internet: <a href="http://www.icgonin.edu.it">www.icgonin.edu.it</a>  Codice Univico UFE72H I.P:Istc TOIC87000N</p>	
--	---	---

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo "Francesco Gonin"  
di Giaveno  
Dott.ssa Sandra TEAGNO

\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunn \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ Plesso \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per l'anno scolastico \_\_\_\_\_ che il/la propri o/a figli o/a venga esonerato/a dalla  
partecipazione all'attività pratica di Educazione Fisica.

- TOTALE PERMANENTE
- TOTALE TEMPORANEO
- PARZIALE PERMANENTE
- PARZIALE TEMPORANEO

Allega Certificato medico

Giaveno, \_\_\_\_\_

Firma del genitore

VISTO : IL DOCENTE DELLA CLASSE \_\_\_\_\_