



*Istituto Comprensivo Giovanni XXIII – Pascoli
Margherita di Savoia (BT)*

Circ. n. 31

Margherita di Savoia, 23/09/2024

Alla cortese attenzione dei Sigg. Docenti
Dei Sigg. Genitori
Degli Alunni
I.C. "Papa Giovanni XXIII-Pascoli"
Al Sito Web

Oggetto: INFORMAZIONI PER LE FAMIGLIE E GLI ALUNNI RELATIVE ALL'ESONERO DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA

Gli alunni che per MOTIVI DI SALUTE NON POSSONO SVOLGERE ATTIVITA' FISICA SIA PARZIALMENTE CHE TOTALMENTE, devono consegnare in Segreteria la presente domanda, compilata e firmata da un genitore (o da chi ne fa le veci).

INDICAZIONI PER IL MEDICO IN MERITO ALLA COMPILAZIONE DEL CERTIFICATO DI ESONERO

L'esonero può essere PARZIALE o TOTALE con durata temporanea o permanente

A) con L'ESONERO PARZIALE : il medico deve specificare da quali attività l'alunno/a deve astenersi e per quanto tempo

B) con L'ESONERO TOTALE : l'alunno/a non può svolgere alcuna attività fisica ed il medico deve specificare per quanto tempo.

IN ENTRAMBI I CASI, GLI ALUNNI SONO OBBLIGATI A FREQUENTARE LE LEZIONI IN PALESTRA E CONCORDARE CON L'INSEGNANTE, UN PROGRAMMA ADEGUATO FINALIZZATO ALLA VALUTAZIONE.

In caso di impossibilità temporanea a svolgere le attività di educazione fisica, i genitori annoteranno sul diario del/l proprio/a figlio/a una giustificata da esibire al docente, limitatamente al giorno e l'ora in cui autorizzano la non frequenza. Il Docente di Educazione Fisica, qualora si trovasse di fronte ad un caso di non partecipazione all'attività sportiva, dovrà prendere visione della giustificata e organizzare l'attività alternativa. Si ricorda, infatti, che i docenti sono tenuti alla vigilanza sia degli alunni coinvolti nell'attività fisica che di quelli per vari motivi giustificati.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Margherita Di Pumpo

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ex art.3, comma 2 del D.Lgs. n. 39/1993
(Originale con firma autografa agli atti della scuola)



Istituto Comprensivo Giovanni XXIII – Pascoli
Margherita di Savoia (BT)

DOMANDA DI ESONERO dalle lezioni di SCIENZE MOTORIE

Al Dirigente Scolastico Istituto Comprensivo “Giovanni XXIII – Pascoli”

Io sottoscritt _____ genitore dell' alunno/a _____
_____ della Scuola Primaria/Secondaria di _____ classe _____

chiede l'esonero

PARZIALE

TOTALE

dalle lezioni di educazione fisica con durata TEMPORANEA: dal _____ al _____ =.gg.
_____ data del certificato (comprese domeniche e festività) con durata PERMANENTE: per l'intero anno
scolastico (a partire dal _____) e allega regolare certificato medico con diagnosi e, in caso di
esonero parziale, con l'indicazione degli esercizi che l'alunno/a NON può eseguire

Data _____

firma del genitore (o di chi ne fa le veci.)

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Al docente di Scienze motorie e sportive / ed. fisica _____
IL DIRIGENTE SCOLASTICO - Viste la Legge n. 88 del 07/02/1958 e la Circ. n. 216 del 17/07/1987 del M.P.I.
ISPETT. EDUCAZ. FISICA E SPORT. - Viste l'istanza sopra riportata e la certificazione medica, volte ad
ottenere l'esonero dalle lezioni di scienze motorie/ed. fisica CONCEDE all' alunno _____ sopra citato l'esonero
richiesto a partire dal _____ data del certificato.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Margherita Di Pumpo

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ex art.3, comma 2 del D.Lgs. n. 39/1993
(Originale con firma autografa agli atti della scuola)