

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' I. C. "PADRE G. M. ALLEGRA" DI VALVERDE (CT)**

__ l __ sottoscritt _____

consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero

(art. 76 D.P.R. 445/2000), DICHIARA di essere:

residente in _____ Via _____ telefono _____

padre/madre dell'alunno _____

nato a _____ il _____

frequentante nell'a.s. _____ la classe _____ sezione _____

del plesso scolastico di _____

e C H I E D E

alla S.V. di esonerare __ l __ propri ____ figli ____ dall'attività pratica dell'Educazione Fisica e

da tutte le altre attività sportive a decorrere dal _____ al _____

o per l'intero anno scolastico _____

➤ Allega certificato medico.

Il/la sottoscritt __ dichiara di essere informat __, che i dati forniti per le finalità connesse all'oggetto del presente documento saranno trattati dal Titolare in conformità alle disposizioni del Codice privacy (D.Lgs. 196/2003 novellato dal D.Lgs. 101/2018) e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Valverde,

Con osservanza
(firma del genitore)

Nell'eventualità che la presente richiesta sia sottoscritta solo da un genitore:

... l ... sottoscritt..... padre/madre, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dalla normativa, DICHIARA, che ..l.. padre/madre è a conoscenza ed acconsente alla suddetta richiesta.

Data

FIRMA DEL PADRE/MADRE
