

DOMANDA DI ESONERO DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DI _____

Il\la sottoscritto\la _____

padre\madre dello studente _____

studente maggiorenne _____ nato/a il _____

iscritto alla classe _____

CHIEDE

l'esonero parziale\totale dalle lezioni di Educazione Fisica per l'anno
scolastico in corso come da certificato medico allegato

per il\la figlio\la _____

_____, lì _____

Firma del Genitore
o Studente Maggiorenne
