

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo "Rossini"  
SAN MARCELLO

**OGGETTO: Richiesta esonero dalla parte pratica delle lezioni di Educazione Fisica.**

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_ genitore dell'alunn\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ iscritto/a e frequentante nell'a.s. 20\_\_\_/\_\_\_lla  
classe/sez. \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_ di  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che il/la propri\_\_\_ figli\_\_\_ sia esonerat\_\_\_ dalla parte pratica delle lezioni di Educazione Fisica  
nell'a.s. 20\_\_\_/\_\_\_ per il periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Allega certificato medico rilasciato dal Dott. \_\_\_\_\_.

Data\_\_\_\_\_

Firma