

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

C H I E D E

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