

DOMANDA DI ESONERO DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA

Al Dirigente Scolastico

Il\la sottoscritto\a _____

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 _____

lagonegro lì _____

Firma del Genitore
o Studente Maggiorenne
