

Oggetto: Richiesta esonero dalle lezioni di Educazione Fisica.

Il /la sottoscritt _____ in qualità di padre/madre
dell'alunno/a _____ frequentante nell'anno scolastico
201.../201.... la classe _____ , sez. _____ , presso la Scuola Secondaria di primo grado-
plesso " Pascoli",

Chiede

che _____ venga esonerato/a dalle lezioni
(nome dell'alunno/a)
di Ed. Fisica dal _____ al _____ come
risulta da certificato medico rilasciato dal Dr. _____ in
data _____.

Distinti saluti.

Data _____ firma _____

VISTO: si concede l'esonero dalle lezioni di educazione fisica

Per presa visione

L'insegnante

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Teresa Luongo