Alla Dirigente Scolastica

dell’Istituto Comprensivo di Siziano

**OGGETTO**: richiesta esonero dalle lezioni di EDUCAZIONE FISICA

Il/La sottoscritto/a

genitore/tutore dell’alunno/a

della classe sede di chiede l’esonero del proprio/a figlio/a dalle lezioni

pratiche di educazione fisica come da certificato medico allegato:

# □ esonero totale per l’a.s. /

# □ esonero parziale / /\_\_\_\_\_al / /\_\_\_\_\_

# □ esonero temporaneo dal / /\_\_\_\_\_al / /\_\_\_\_\_

Siziano,………………………………………………….

 Firma