

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
“BARTOLOMEO LORENZI”
FUMANE

Oggetto: RICHIESTA ESONERO DA EDUCAZIONE FISICA

Il/La sottoscritto/a

Genitore dell'alunno/a.....

Nato/a a il.....

Iscritto alla classe.....sez.....Anno scolastico

- Scuola dell'Infanzia di
- Scuola Primaria di
- Scuola Secondaria di Primo Grado di

C H I E D E

I' esonero dalle lezioni di educazione fisica per il proprio figlio/a,

come da CERTIFICATO MEDICO allegato

DATA..... FIRMA.....