Al Dirigente scolastico
Istituto Comprensivo Udine VI

Oggetto: Richiesta di esonero lezioni di Educazione fisica.

Il/La sottoscritto___ _____

□ padre □ madre □ tutore

dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

frequentante la Scuola _____ classe _____ sezione _____

nell'a.s. _____/_____

CHIEDE

Alla S.V. che al/alla proprio/a figlio/a venga concesso l'esonero (1)_____

dal _____ al _____ dalle lezioni pratiche di Educazione fisica,

perché affetto/a da _____

come risulta da certificato medico rilasciato dal dott. _____

in data _____ allegato alla presente richiesta.

Distinti saluti.

Udine, _____

Il genitore

_____

(1) Esonero: totale permanente – totale temporaneo – parziale temporaneo – parziale permanente