

RICHIESTA DI ESONERO DI EDUCAZIONE FISICA

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. "E. Alessandrini"
Abbiategrasso (MI)

Il/la sottoscritto/a _____
genitore dell'alunno/a _____
iscritto/a per l'anno scolastico _____ / _____ alla classe _____ sez. _____
di questo Istituto ITIS IPS

CHIEDE

l'esonero del/della proprio/a figlio/a dalle lezioni di Educazione Fisica, come da allegato certificato medico:

- Esonero parziale dal _____ al _____
- Totale per tutto l'anno scolastico in corso _____ / _____

Data _____

In fede

N.B. Il certificato medico deve precisare la durata dell'esonero e il tipo di esonero.