

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Vicvaro**

Oggetto: Richiesta esonero Educazione Fisica.

Il/la sottoscritt_ _____
genitore dell'alunno/a _____
della classe_____ sez._____ Scuola _____

CHIEDE

l'esonero del/la figlio/a dalle lezioni pratiche di educazione fisica per i seguenti motivi:

come da certificato medico allegato.

Pietrasanta, _____

In fede
