

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"FOLGORE DA SAN GIMIGNANO"

__1__ sottoscritt _____
genitore dell'alunn _____
della classe / sez. _____ di codesta Scuola Secondaria di 1° Grado,

CHIEDE

alla S.V. di voler esonerare __1__ suddett__ alunn__ dalle lezioni di Educazione Fisica, a decorrere
dal _____ al _____ come risulta dal certificato medico allegato.

Data, _____

FIRMA
