

Al Dirigente Scolastico
dell’Istituto Comprensivo “Mons. Vassalluzzo”
di Roccapiemonte

Oggetto: Richiesta di esonero dalle lezioni di educazione fisica

Il/la sottoscritto/a _____

padre/madre dell’alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

frequentante la classe _____ della scuola primaria/secondaria di I grado

CHIEDE

l’esonero parziale/totale dalle lezioni di Educazione Fisica per l’anno scolastico in corso, come da certificato medico allegato, per il/la figlio/a _____

Roccapiemonte, _____

I genitori

madre _____

padre _____

SI CONCEDE: Il Dirigente Scolastico
 Anna De Simone