Al Dirigente Scolastico
I.C. Raffaello Sanzio
Viale Piemonte, 19
62018 Porto Potenza Picena (MC)

Oggetto: Richiesta di esonero dalle lezioni di **Educazione fisica.**

Il/La sottoscritt_ _____

genitore dell'alunn_ _____

frequentante la classe ____ sez. _____

della Scuola Secondaria di I grado a. s. 20__ / ___

della Scuola Primaria a. s. 20__ / ___

CHIEDE

l'esonero dalle lezioni di educazione fisica , dal _____ al _____,

come da certificato medico allegato.

Porto Potenza Picena,_____

Firma

_____