AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO di GIAVERA DEL MONTELLO (TV)

e p.c. Ai Docenti di Educazione Fisica

OGGETTO: **RICHIESTA ESONERO DALLE ATTIVITÀ PRATICHE DI EDUCAZIONE FISICA**

I sottoscritti PADRE/Responsabile genitoriale _____
COGNOME NOME

MADRE/Responsabile genitoriale _____
COGNOME NOME

genitori dell'alunno/a _____

iscritto/a alla classe _____ sez. _____ Anno Scolastico _____

della Scuola Primaria/Scuola Secondaria di I grado _____ di _____

C H I E D O N O

su indicazione del proprio medico curante, di concedere all'alunno/a l'esonero dalle attività pratiche di Educazione Fisica dal giorno _____ al _____ come indicato nel certificato medico allegato.

In attesa di un cortese cenno di riscontro si porgono distinti saluti.

Luogo, _____

Data _____/_____/_____

Firma degli esercenti la responsabilità genitoriale

_____

_____