

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "G. Marconi"
Ceggia

Oggetto: Esonero lezioni di Educazione Fisica

Il/La sottoscritto/a , genitore
dell'allievo/a , frequentante
nel corrente anno scolastico la classe sezione della scuola
☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria di 1° grad
di ,

CHIEDE

che al/alla proprio/a figlio/a venga concesso l'esonero delle lezioni di Educazione Fisica
dal al .

Motivo:

Si allega certificato medico.

Distinti saluti

Ceggia,

(firma del genitore)