



Istituto di Istruzione Superiore
Luigi Fantini



DOMANDA DI ESONERO DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA

Al Dirigente scolastico

Il/La sottoscritto/a _____

Padre/madre dello studente _____

Nato/a a _____ il _____

iscritto alla classe _____

CHIEDE

L'esonero parziale/totale dalle lezioni di Educazione Fisica come da certificato medico allegato.

Vergato, li _____

Firma del Genitore

o Studente Maggiore
