



Al Dirigente Scolastico
 Istituto Comprensivo
 "Nicolò Tommaseo"
 Conselve

Il/la sottoscritto/a _____ padre/madre dell'alunno _____
 _____ frequentante la classe ____ sez. ____ della Scuola _____
 _____.

CHIEDE

che il/la propri ____ figli ____ venga esonerat ____ dalle lezioni di Educazione Fisica per il seguente periodo:

dal _____ al _____
 intero anno scolastico _____

Allega il certificato medico rilasciato dal Dott. _____
 in data _____.

 Firma del genitore

Oggetto: Esonero dalle lezioni di Educazione Fisica.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la domanda di cui sopra;
 VISTO l'art. 3 della Legge 07/02/1958, n.88

CONCEDE

All'alunn _____ l'esonero

TOTALE PERMANENTE
 PARZIALE TEMPORANEO

dalle lezioni di Educazione Fisica per l'intero anno scolastico _____
 per il periodo dal _____ al _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 dott. Massimo Bertazzo