

**Al Dirigente Scolastico
I.C. "G. Pascoli"
Sesto San Giovanni (MI)**

Oggetto: Richiesta di esonero dalle lezioni pratiche di Educazione Fisica.

Il/La sottoscritto/a _____ genitore
dell'alunno/a _____ classe _____ sez. _____ frequentante la

- scuola primaria "G. PASCOLI"
 scuola secondaria "I. CALVINO"

CHIEDE

l'esonero dalle lezioni pratiche di Educazione Fisica per il/la proprio/a figlio/a
dal _____ al _____.

A tal scopo si allega alla presente il certificato del medico personale dell'alunno/a.

Dichiara di essere a conoscenza che, in base alla presente normativa, l'accoglimento della
domanda di esonero impegna comunque l'alunno/a alla presenza in aula e in palestra.

Sesto San Giovanni, li _____

Firma

.....

- Si autorizza
 Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Sara Di Nunzio