

AL Dirigente Scolastico del
Liceo Ginn. Stat. "B. Cairoli"
Via Cairoli,27
27029 - Vigevano

Oggetto: A.S. 20__/20__ - Richiesta esonero dall'attività motoria
dalle lezioni di educazione Fisica.

Il/la sottoscritt_____

Genitore dell'alunno/a_____

frequentante la classe_____ nell'a.s._____

CHIEDE

Che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato/a dall'attività motoria delle lezioni di Educazione Fisica

dal _____ al _____

Si allega certificazione medica.

Vigevano, _____

Firma _____