Al Dirigente Scolastico
I.C.S. "F. Ferrucci" - LARCIANO

OGGETTO: **Richiesta esonero dalle lezioni di EDUCAZIONE FISICA**

Il/La sottoscritto/a _____ padre/madre dall'alunno/a

_____ frequentante la classe _____ Sez.._____

di codesto Istituto

C H I E D E

che il proprio figlio sia **esonerato dalle esercitazioni pratiche di Educazione Fisica**

dal _____al _____ per motivi di salute.

Dichiara di avere effettuato la richiesta nell'osservanza delle norme del codice civile in materia di responsabilità genitoriale D.L.vo 154/2013.

Allega il certificato medico.

Larciano, _____ Firma _____

VISTO: Si concede l'esonero richiesto.

p.p.v. il docente ed.Fisica
_____

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Federica Bonacchi

^^^