Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Colmurano

Oggetto: **richiesto esonero dalle lezioni pratiche di educazione fisica**.

I sottoscritti, _____ e _____

genitori/tutori dell'alunn _____

frequentante la classe/sezione _____ presso la Scuola _____

di _____,

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato dalle attività pratriche di educazione fisica, come da certidicazione medica allegata.

Allegano:

- certificato medico.

Luogo e data _____ , _____

_____ e _____

Firma del padre Firma della madre