

RICHIESTA ESONERO EDUCAZIONE FISICA

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.P. "G. Marconi" di Prato**

I sottoscritti _____
genitori/tutore dello studente/ssa _____ iscritto/a alla classe _____
residenti a _____ in Via _____ n. _____

CHIEDONO

l'esonero dalle esercitazioni pratiche delle lezioni di educazione fisica per un periodo di giorni _____
per il seguente motivo _____

Si allega il presente certificato medico.

_____, il ____ / ____ / _____

Firma di entrambi I genitori
