

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Tecnico Economico e Tecnologico  
M. Rapisardi - L. Da Vinci - Caltanissetta

***RICHIESTA DI ESONERO DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA***

*Il/La sottoscritto/a*

*genitore dell'allievo/a*

*nato/a a*  *il*

*iscritto nell'anno scolastico*  *alla classe*  *sez.*

***CHIEDE***

*che il/la figlio/a*  *venga esonerato/a parzialmente/  
totalmente dalle lezioni pratiche di EDUCAZIONE FISICA per l'anno scolastico*

*,per i seguenti motivi (indicati sul certificato medico)*

*Data*

*Firma del genitore*

*(per gli allievi minorenni)*