

**AL DIRIGENTE ISTITUTO COMPRENSIVO
STATALE DI NAVE**

...L... sottoscritt... ..
genitore dell'alunno/a..... nato/a a..... il...../.....
frequentante nell'anno scolastico la classe sezione.....
della Scuola Secondaria /Primaria..... di Nave/Caino

CHIEDE

Che il proprio figlio/a venga esonerato/a dalle lezioni di Educazione Fisica

dal..... al.....

per il motivo specificato nell'allegato certificato medico.

Nave,.....

FIRMA.....