

MODULO RICHIESTA ESONERO DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL LICEO STATALE
"E. MAJORANA" – RHO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

PADRE/MADRE DELL'ALUNNO/A _____

DELLA CLASSE _____ SEZ. _____

CHIEDE

L'ESONERO PARZIALE

TOTALE

DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA PER:

IL PERIODO DAL ____/____/____ AL ____/____/____

L'INTERO ANNO SCOLASTICO IN CORSO

PER IL/LA PROPRIO FIGLIO/A COME RISULTA DA CERTIFICATO MEDICO ALLEGATO.

ALLEGO ALLA PRESENTE:

CERTIFICATO MEDICO (*Tale certificato deve contenere specificato l'intervallo di tempo entro il quale ha validità l'esonero.*)

ALTRO

DATA _____

FIRMA GENITORE (o chi ne fa le veci) _____