

**DOMANDA DI ESONERO DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
LICEO CLASSICO  
"GIOACCHINO DA FIORE"  
R E N D E

Il\la sottoscritto\a \_\_\_\_\_

padre\madre dello studente \_\_\_\_\_

studente maggiorenne \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_

iscritto alla classe \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'esonero parziale\totale dalle lezioni di Educazione Fisica per l'anno scolastico in corso come da certificato medico allegato

per il\la figlio\la \_\_\_\_\_

Rende li \_\_\_\_\_

Firma del Genitore

\_\_\_\_\_