

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

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL' ISTITUTO SPINELLI  
SESTO SAN GIOVANNI

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

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

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

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

**CHIEDE**

l'esonero dalle lezioni pratiche di Educazione Fisica per l'anno scolastico in corso  
dal..... al.....come da certificato medico allegato

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

Sesto San Giovanni, lì \_\_\_\_\_

Firma del Genitore  
o Studente Maggiorenne

\_\_\_\_\_