

Alla Dirigente Scolastica
I.C. "I. CALVINO" Galliate
prof.ssa Paola Maria Ferraris

OGGETTO: Richiesta esonero attività di Educazione Fisica / Scienze motorie

PARZIALE

TOTALE

Il/la sottoscritto/a genitore
dell'alunno/a.....
frequentante nell'anno scolastico.....la classe..... sez.....
della Scuola
dichiara che il/la proprio/a figlio/a non potrà partecipare alle lezioni di educazione fisica per

e pertanto

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato/a dal..... al.....
dallo svolgere l'attività di Educazione Fisica / Scienze motorie, come da dichiarazione sopra
descritta.

Data

Firma