

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Scuola Secondaria di I grado "Bascape"
Via Ramazzotti, 23

SARONNO

l sottoscritt _____

nat_ a _____ prov. _____ il _____

residente in _____, via _____ n. _____

genitore dell'alunn _____

nat_ a _____ il _____

iscritto per l'anno scolastico 20 __ /20 __ alla classe _____ sez. _____ della Secondaria di I grado "A. BASCAPE",

ch i e d e

l'esonero dalla lezione di Educazione Fisica per _l_ figlio/a per

l'intero anno scolastico

per il periodo dal _____ al _____

Allego:

Certificato medico rilasciato dall' A.S.L. di _____

Certificato medico rilasciato dal dott. _____

Saronno, _____

In fede

Visto, si autorizza

Il Dirigente Scolastico

p.p.v. l'insegnante di Educazione Fisica
