

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Istruzione Superiore
"Renato Guttuso"
di **MILAZZO**

Oggetto: Richiesta esonero dalle lezioni di educazione fisica.

__/__/__ sottoscritt__ nat__ il __/__/__

a _____ Prov. (____) e residente in _____

via _____ n° _____ tel. ____/____

in qualità di:

padre/madre dell'alunn _____
(cognome e nome)

alunn__ maggiorenne _____
(cognome e nome)

iscritto alla classe _____ sez. _____ A.s. ____/____ all'indirizzo di studi:

- ARTISTICO - Via XX Luglio Via Gramsci - Milazzo Via Collodi - Spadafora
 PROFESSIONALE - Via C. Magistri - Milazzo

CHIEDE

l'esonero dalle lezioni ed esercitazioni pratiche di educazione fisica per il periodo:

Dal __/__/__ Al __/__/__

Intero Anno Scolastico ____/____.

Si allega certificato medico.

_____, __/__/__

IL RICHIEDENTE

VISTO:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Delfina Guidaldi