

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Liceo Scientifico Statale "Giorgio Dal Piaz"
32032 Feltre (Belluno)

__l__ sottoscritt__ _____
genitore dell'alunn__ _____
nat__ a _____ il _____ frequentante
la classe _____ sez. _____ del Liceo Scientifico/Classico nell'anno scolastico 200__/201__

C H I E D E

che sia concesso l'esonero *parziale-temporaneo-annuale* dalle attività pratiche di Educazione Fisica per motivi di salute nel periodo dal _____ al _____ all'alunn__ sopracitat__ a tale scopo si allega certificato medico.

Distinti saluti.

Feltre, _____

(firma del genitore)

RISERVATO ALL'UFFICIO

All'alunna/o
Al Docente di Educazione Fisica

VISTO: SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
prof. Salvatore Russotto

N.B.: E' OBBLIGATORIA LA PRESENZA ALLE LEZIONI DI ED. FISICA