

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Magistrale Statale
"A. Cairoli" di Pavia

..... I sottoscritt _____

genitore dell'alliev _____

della classe _____, per l'anno scolastico 20/20

CHIEDE

l'esonero dall'attività motoria delle lezioni di Educazione Fisica come sotto indicato:

PERMANENTE

(per tutto l'anno scolastico)

TEMPORANEO

dal _____ al _____

TOTALE

PARZIALE

come da certificato medico allegato.

Data _____

Firma _____