

**Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo di Via Scopoli  
PAVIA**

***Oggetto: Richiesta esonero Educazione Fisica.***

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

della classe\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'esonero del/la figlio/a dalle lezioni pratiche di educazione fisica per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

come da certificato medico allegato.

Pavia, \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_