

Oggetto: Richiesta esonero Educazione Fisica - Alunni maggiorenni.

l sottoscritt_ _____ nat_ a _____ (___)
il _____, frequentante la classe ____ sez. ____ del Liceo _____ (1),
chiede che di essere esonerat_ dalle attività motorie delle lezioni di Educazione Fisica per il periodo
dal _____ al _____ per il corrente anno scolastico ____/____.

Allega relativo certificato medico.

Isernia, _____

(firma)

(1) *Indicare "Scientifico" o "Classico"*