

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO DI
CASIER (TV)**

Il/La sottoscritt Genitore dell'alunno/a
..... frequentante la classe.....Sez..... della
Scuola Primaria/Secondaria di primo grado di Casier/Dosson

CHIEDE

che il/la propri..... figli..... venga esonerato dalla lezione di educazione motoria
dalal (gg.) per motivi di
.....

Allega alla presente il certificato medico.

Data

Firma