

**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  
dal .....al ..... (gg. ....) per motivi di  
.....

Allega alla presente il certificato medico.

Data .....

Firma .....