

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO DI PONSO**

\_\_\_\_\_ l. \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

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

della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola primaria / secondaria di primo grado di

\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che il /la proprio/a figlio/a venga esonerato/a dalle prestazioni motorie durante le lezioni di educazione fisica per

periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

per l'intero anno scolastico

Allega il certificato rilasciato dal \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del genitore