

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO SCIENTIFICO STATALE
“Amedeo Di Savoia Duca D’Aosta”
Pistoia**

__l__ sottoscritto/a padre/madre/tutore/_____

dello/a studente/ssa _____

iscritto/a alla classe _____ sez. _____ per l’anno scolastico 200__/20__

CHIEDE

che il suddetto venga esonerato dalle esercitazioni pratiche di Educazione Fisica per il seguente periodo:

giorni/ mesi / intero anno scolastico _____.

Pistoia, li _____

Firma _____

Allegati:

1) Certificato Medico.

Visto:

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott.ssa Baroni Ilaria)