

**Oggetto: Lezioni di educazione fisica - Richiesta di esonero**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_,  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
frequentante la sezione/classe \_\_\_\_\_ della scuola

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Infanzia "Collodi" - Melzo       | <input type="checkbox"/> Infanzia "Giovanni Paolo II" - Liscate |
| <input type="checkbox"/> Primaria "Saint Exupery" - Melzo | <input type="checkbox"/> Primaria "Rodari" - Liscate            |
| <input type="checkbox"/> Secondaria "Mascagni" - Melzo    | <input type="checkbox"/> Secondaria "Hillesum" - Liscate        |

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato dalle attività di Educazione Fisica per il periodo

\_\_\_\_\_  
Allega certificato medico.

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

Melzo, \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_