

**Mod/gen.16**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO  
GIOVANNI PASCOLI – APRILIA**

**OGGETTO: RICHIESTA ESONERO EDUCAZIONE FISICA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Che venga concesso al/alla minore l'esonero dall'attività di Educazione Fisica dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_

per motivi di salute, come da certificato medico allegato alla presente richiesta.

Distinti saluti

Aprilia, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_