

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "RAFFAELLO"
Roma**

OGGETTO: Richiesta esonero educazione fisica.

Il/La sottoscritt _____ genitore
dell'alunn _____ frequentante la classe/sezione _____
della scuola infanzia/primaria/secondaria I° grado del plesso

CHIEDE

- l'esonero dalle lezioni di educazione fisica del/la propri _____ figli _____
dal _____ al _____

Allega: _____

Roma, _____

Firma del genitore o esercente la patria potestà



ISTITUTO COMPrensIVO "RAFFAELLO"

Via G. Capograssi, 23 - 00173 ROMA - Tel. 72633026 Fax 72633380 - Cod. Mecc. RMIC83700E DISTRETTO 18°

VISTO: SI AUTORIZZA

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Chiara PINTI**