

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO  
ZERO BRANCO

- Secondaria di I° Grado "Europa" Zero Branco
- Primaria "Marconi" Zero Branco
- Primaria "Fermi" S. Alberto
- Primaria "Pascoli" Scandolara

OGGETTO: RICHIESTA DI ESONERO.

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_  
della classe \_\_\_\_\_ anno scolastico \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

alla S.V. che il / la proprio/a venga esonerato/a dalle lezioni di Scienze Motorie e Sportive:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (gg. \_\_\_\_\_)

per l'intero anno scolastico \_\_\_\_\_

allega alla presente il certificato medico prescritto.

Zero Branco, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_