

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL' ISTITUTO COMPRENSIVO  
DI **SERINA**

**OGGETTO: RICHIESTA ESONERO ATTIVITA' DI EDUCAZIONE FISICA / SCIENZE MOTORIE**

**PARZIALE**

**TOTALE**

Il/la sottoscritto/a ..... genitore dell'alunno/a .....  
frequentante la classe ..... sez ..... della scuola .....

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato/a dal ..... al ..... dallo svolgere  
l'attività di Educazione Fisica / Scienze motorie, **come da allegato certificato medico.**

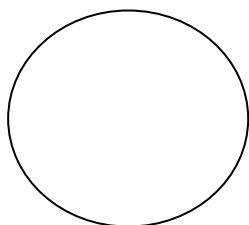
Data .....

Firma .....



**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SERINA**

24017 - SERINA (BG) - Via Palma il Vecchio, 48 - c. f. 85003170165  
tel. 0345/66067 – fax 0345/66117 – e-mail: BGIC87400A@istruzione.it



timbro della scuola

**VISTO, SI CONCEDE**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE

Dott.ssa Maria Carmen BERETTA

SERINA, .....