**Richiesta esonero temporaneo / totale dell’attività sportiva**

(la richiesta è valida solo se accompagnata da un certificato medico)

Il/La sottoscritto/a …………………………………….……..………… padre/madre dell’alunno/a ……………………………………………………della classe …… sez……. corso………………..

CHIEDE

per il proprio figlio/a l’esonero dell’attività sportiva durante le lezioni di Educazione Fisica per il seguente periodo …………………………………..…….

Biella, ……………………………..

 Firma…………………………………………………