

Al Dirigente scolastico del
LICEO SCIENTIFICO STATALE
"A.AVOGADRO" - B I E L L A -

_ l _ sottoscritto _____

nat_ a _____ il _____

frequentante la classe _____ sez. _____ nell'anno scolastico 200_ / _____

CHIEDE

di essere esonerat _ parzialmente (con esonero da alcuni esercizi pratici)

di essere esonerat _ totalmente (con esonero da tutti gli esercizi pratici)

(crociare la voce che interessa)

dagli esercizi di EDUCAZIONE FISICA dal _____ al _____ come da
certificazione medica allegata.

Data, _____

Firma dell'alunno

Firma del Genitore
