

AL PRESIDE
della Scuola Secondaria di I Grado
“**DON BOSCO**”
P A D O V A

Il sottoscritto genitore dell'alunno/a _____

nato/a a _____ il _____

iscritto/a per l'anno scolastico _____ alla classe _____ sez. _____

DOMANDA

l'esonero dagli esercizi di Educazione Fisica per _____ (*durata dell'esonero*)

Allega il certificato medico.

Padova, _____ (*data del certificato medico*)

(firma)

Visto, si concede l'esonero parziale temporaneo.

IL PRESIDE
Andrea Bergamo