

Al Dirigente Scolastico
dell'I.P.S.E.O.A.S.C. "De Carolis"
Via San Paolo Inter Vineas
Spoleto

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il __ / __ / _____, in
qualità di alunno/a maggiorenne regolarmente iscritto/a e frequentante nell'anno scolastico ____ /
____ la classe _____

chiede
che venga concesso l'esonero dalle lezioni di Educazione Fisica
dal __ / __ / _____ al __ / __ / _____,
per i seguenti motivi

comprovati dall'allegato certificato.

Spoleto __ / __ / _____

Firma dell' alunno maggiorenne

N.B.: la validità dell'esonero decorre dalla data di presentazione della domanda.

Al Dirigente Scolastico
dell'I.P.S.E.O.A.S.C. "De Carolis"
Via San Paolo Inter Vineas
Spoleto

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____ il __ / __ / _____, in
qualità di genitore dello/a alunno/a minorenni regolarmente iscritto/a e frequentante nell'anno
scolastico ____ / ____ la classe _____
chiede
che venga concesso l'esonero dalle lezioni di Educazione Fisica
dal __ / __ / _____ al __ / __ / _____,
per i seguenti motivi

comprovati dall'allegato certificato.

Spoleto __ / __ / _____

Firma dell' alunno maggiorenne

N.B.: la validità dell'esonero decorre dalla data di presentazione della domanda.