



LICEO SCIENTIFICO STATALE "ALDO MORO"

Via XX Settembre, 5 - 42124 REGGIO EMILIA

☎0522517384 - 0522511699 - Fax 0522922077

C.F. 80016270359 - C.M. REPS03000B - Codice Univoco Ufficio IPA: UFN1E5
reps03000b@istruzione.it - PEC reps03000b@pec.istruzione.it - www.liceomoro.edu.it

Al Dirigente Scolastico
Del Liceo Scientifico "A.Moro"

Oggetto: Richiesta di esonero dalle attività di educazione fisica.

Il/La sottoscritto/a _____
alunno/a maggiorenne o genitore dell'alunno/a _____, frequentante la
classe _____ di questo Istituto

CHIEDE

che il/la figlio/a o il/la sottoscritto/a se maggiorenne possa ottenere l'esonero totale / parziale dalle
esercitazioni pratiche di educazione fisica nel periodo dal _____ al _____

L'esonero viene richiesto per il seguente motivo:

Si allega certificazione medica in originale.

Reggio E., _____

Firma del genitore o
dello studente se maggiorenne