

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'Istituto Statale  
"Duca degli Abruzzi" di Treviso (TV)**

**Oggetto: Esonero dalle esercitazioni pratiche di Educazione Fisica.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore o esercitante la  
patria potestà dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Alla S.V. che il/la figlio/a sia esonerato/a dalle esercitazioni pratiche di Educazione  
Fisica nei termini sottoindicati:

Esonero totale

Esonero parziale temporaneo

per l'anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_ a partire dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

fino al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Si allega certificazione medica originale

Data, al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Firma del Genitore**

\_\_\_\_\_