

Al Dirigente Scolastico
Del Liceo Scientifico Statale
"T.L. Caro" Napoli

____ I _____ sottoscritt _____

genitore dell'alunn _____

della classe _____ sez. _____ anno scolastico _____

CHIEDE

l'esonero dalle lezioni di Educazione Fisica.

Si allega certificato medico.

Napoli, _____

FIRMA
