



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "E. DE AMICIS"**  
Via al Donatore di Sangue, 11 - 20010 Marcallo con Casone (MI)  
Tel. 02 9761170 - 02 9760746 Fax 02 9761021 E-mail: miic858003@istruzione.it

---

**RICHIESTA DI ESONERO  
DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA**

Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo  
"E. De Amicis"  
di Marcallo con Casone

Il sottoscritto ....., genitore  
dell'alunno/a .....  
frequentante la classe ..... sez. .... presso la scuola .....

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato/a dalle lezioni di Educazione Fisica per il periodo .....

Si allega certificato medico.

Marcallo con Casone, .....

Firma

.....