



Liceo Scientifico Statale "Guido Castelnuovo"

Via A. La Marmora, 20 50121 Firenze ☎: 0555001651 Fax: 0555000954

URL: www.liceocastelnuovo.it

: fips04000r@istruzione.it - liceocastelnuovo@liceocastelnuovo.it - liceo.castelnuovo@legalmail.it

Firenze,

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO CASTELNUOVO

AL/ALLA PROF./SSA _____

Oggetto: RICHIESTA DI ESONERO DALL'ATTIVITA' FISICA

Il/La sottoscritto/a _____ genitore

di _____ che frequenta

la classe _____ per l'anno scolastico _____

C H I E D E

Che l'alunn _____ venga esonerat _____, durante le lezioni di educazione fisica, dall'attività fisica per i motivi di cui vedi nell'allegato certificato medico.

(Firma)

Vista la certificazione si autorizza
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Giuseppe Di Lorenzo)

