

**Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo "RAFFAELLO"  
Roma**

**OGGETTO: Richiesta esonero educazione fisica.**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunn \_\_\_\_\_ frequentante la classe/sezione \_\_\_\_\_  
della scuola infanzia/primaria/sec.ria I° grado del plesso \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

- l'esonero dalle lezioni di educazione fisica del/la propri \_\_\_\_\_ figli \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Allega: \_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_\_

Firma del genitore o esercente la patria potestà



**ISTITUTO COMPRENSIVO "RAFFAELLO"**

Via A. STOPPATO,7 - 00173 ROMA - Tel. 7234949 - 72678574 - Fax 72671724 - Cod. Mecc. RMIC83700E  
DISTRETTO 18°

VISTO: SI AUTORIZZA

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**Dott.ssa Chiara PINTI**