

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.P.S.S.C.T.
"R. LOTTI"
ANDRIA**

__1__ sottoscritt__ _____

_____ (1) dell'alunn_____

_____ iscritt_____ alla classe_____ sez._____ di codesto Istituto
per l'anno scolastico 200__/200__

ch i e d e

alla S. V. Ill.ma di voler concedere al_____ figli_____ l'esonero
_____ (2) dalle lezioni di educazione fisica.

Allega alla presente il certificato medico comprovante l'impedimento che ha
determinato la presente istanza.

Andria, _____

Firma

(1) Padre o madre.

(2) Parziale o totale – temporaneo o permanente.