

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DEL LICEO SCIENTIFICO "G. MARCONI"  
DI PARMA**

IL SOTTOSCRITTO .....

GENITORE DI .....

ISCRITTO PER IL CORRENTE ANNO SCOLASTICO ALLA CLASSE

..... SEZIONE .....

## **CHIEDE**

L'ESONERO

**PARZIALE**

**TOTALE**

DALLE LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA PER IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

DAL ..... AL ..... PER GG. ....

COME DA CERTIFICATO MEDICO ALLEGATO RILASCIATO DAL MEDICO CURANTE

DOTT/SSA .....

IN DATA .....

PARMA, .....

FIRMA DEL GENITORE

.....

Da allegare certificato medico.

La richiesta va inviata a [prps030009@istruzione.it](mailto:prps030009@istruzione.it)