



I.P.S. "G. RAVIZZA

## **RICHIESTA ESONERO LEZIONI DI EDUCAZIONE FISICA**

**EEF n°  
Pag.1 di 1**

Al Dirigente Scolastico  
I.P.S. "G. Ravizza"  
Novara

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

GENITORE/TUTORE DELL' ALUNNO/A \_\_\_\_\_

FREQUENTANTE LA CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ. \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_

**CHIEDE**  
**che venga concesso l'esonero dalle lezioni di educazione fisica**

TOTALE

PERMANENTE

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

PARZIALE

PERMANENTE

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

Con esclusione dei seguenti esercizi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Si allega la seguente documentazione medica:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Distinti saluti

Novara, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma