

AI DIRIGENTE SCOLASTICO  
S. Secondaria di I grado  
" De Amicis-Dizonno"  
70019 TRIGGIANO

*Oggetto: ESONERO*

Il sottoscritto .....  
genitori dell' alunno .....  
nato a ..... il .....  
classe..... Sez. ....

**chiede**

che il/la proprio/a figlio/a sia esonerato/a da

INSEGNAMENTO RELIGIONE CATTOLICA

SCIENZE MOTORIE

Per la seguente motivazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Allegare documentazione medica in caso di esonero da scienze motorie*

Triggiano \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(firma dei genitori)