



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “ACHILLE BOROLI”**  
**Scuola d’Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado**

Educare alle competenze della vita  
Via Magalotti n.13 28100 NOVARA  
Tel. 0321 445711 [noic82800q@istruzione.it](mailto:noic82800q@istruzione.it)  
c.f. 94068310039

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo “A. Boroli” di Novara

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_ madre/padre/tutore  
dell’alunno/a\_\_\_\_\_ della classe\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_

CHIEDE

l’esonero dalle lezioni di educazione fisica per il periodo:  
\_\_\_\_\_

Si allega certificato medico.

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

FIRMA

\_\_\_\_\_