

# Α Ι Τ Η Σ Η

Επώνυμο:.....

Όνομα:.....

Όνομα Πατρός:.....

Αρ. ταυτότητας: .....

Δ/νση κατοικίας: .....

.....

.....

Α.Φ.Μ. ....

Τηλέφωνο:.....

e-mail:.....

**ΘΕΜΑ: «Απαλλαγή από το μάθημα της Φυσικής Αγωγής»**

**Προς**

**4<sup>ο</sup> ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΛΑΜΙΑΣ**

Σας παρακαλώ να απαλλάξετε από το μάθημα της Φυσικής Αγωγής το τέκνο μου ..... μαθητή/τριας της ..... τάξης του τμήματος..... του 4<sup>ου</sup> Γυμνασίου Λαμίας για το διάστημα **από** ...../...../20... **έως** ...../...../20...

Για τους λόγους που αναφέρονται στην Ιατρική Βεβαίωση που επισυνάπτω.

**Συνημμένα:**

Ο/Η ΑΙΤ.....

Λαμία ...../...../20.....