

[Prénom][NOM]

[Adresse1]

[Code Postal] [VILLE]

Tél. : 01.23.45.67.89

[Nom Destinataire]

[Adresse Destinataire]

[Code Postal] [VILLE]

Paris, le 02/04/2025

Objet : Demande de dispense des cours de sport pour [Prénom Nom]

Madame, Monsieur,

Je me permets de vous écrire afin de solliciter une dispense pour les cours de sport de mon enfant, [Nom et Prénom de l'enfant], actuellement élève en classe de [Classe] au sein de votre établissement.

En effet, pour des raisons médicales, notre médecin traitant, le Docteur [Nom du médecin], a préconisé que [Nom de l'enfant] ne participe pas aux activités sportives pendant une durée de [Durée] en raison de [Raison médicale]. Vous trouverez ci-joint le certificat médical attestant de cette recommandation.

Je vous saurais gré de bien vouloir prendre en considération cette dispense temporaire et de veiller à ce que [Nom de l'enfant] soit exempté des cours d'éducation physique et sportive durant cette période.

Je reste à votre disposition pour toute information complémentaire et je vous remercie par avance de l'attention que vous porterez à cette demande.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

[Prénom][NOM]

Signature