AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.I.S.S. “VIA COPERNICO”

Via Copernico, 1

POMEZIA

OGGETTO: esonero dalle lezioni pratiche di Scienze motorie A.S. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_l\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore

dell’allievo/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la

classe \_\_\_\_\_\_\_\_corso \_\_\_\_\_\_\_\_nel corrente anno scolastico, in riferimento alla

certificazione medica allegata, chiede l’esonero del/la proprio/a figlio/a dalle

lezioni pratiche di scienze motorie per n° \_\_\_\_\_\_ giorni come da certificato medico

allegato.

Pomezia, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

FIRMA