

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Io sottoscritt _____ genitore dell'alunn _____
nat il _____ a _____ e iscritto alla classe _____ sez. _____
specializzazione _____,

CHIEDE

alla S.V. di esonerare il proprio figlio dalla pratica di Educazione fisica fino al _____

Alla presente si allega certificato medico.

Palermo, li _____

FIRMA
