

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Ennio Galice"

OGGETTO: esonero Scienze Motorie e Sportive – a.s. 202../...

..l.. sottoscritt..

genitore dell'alunno/a della classe

sez. chiede per l'a.s. .../.... l'esonero dalle lezioni di Scienze Motorie e Sportive

PERMANENTE

☐ TOTALE

☐ PARZIALE

TEMPORANEO

☐ TOTALE

☐ PARZIALE

dal al

Allega certificato medico.

Civitavecchia,

Firma del genitore
