

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
"Don Roberto Sardelli"
RMIC8BN00L@istruzione.it

Il /La sottoscritto/a
genitore dell'alunno/a
nato a il
frequentante nell'a.s. la classe Scuola

CHIEDE

A. ESONERO TOTALE DALLE ATTIVITA' PRATICHE DI ED.FISICA

B. ESONERO PARZIALE ATTIVITA' PRATICHE DI ED. FISICA

(relativamente alle seguenti attività:
.....
.....)

per motivi di salute, dal al,

come da certificato medico allegato.

Roma,

Il genitore

Firma

Recapiti telefonici: