

Al Dirigente Scolastico
del L. S. Enriques
00122 Roma

OGGETTO: esonero dalle lezioni pratiche di Scienze Motorie e Sportive

_ _ sottoscritt _____

genitore dell'alunn _____

frequentante la classe _____ sez. _____ liceo _____ nell'A. S. _____

CHIEDE

Esonero per l'intero anno scolastico

Esonero Temporaneo dal _____ al _____

Allega certificato medico

Roma _____

FIRMA
