

*Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "L. Montanari"
di Rocca di Papa (RM)*

ESONERO SCIENZE MOTORIE

A.S. _____ / _____

Il sottoscrittogenitore/tutore dell'alunno/a
..... iscritto alla classe sez.....
del plesso

CHIEDE

l'esonero dalle lezioni di scienze motorie causa:

.....
dal al

- Si allega certificazione medica.

Rocca di Papa,

IN FEDE

.....