

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo POLO 1
GALATONE

...I... sottoscritt.....
(cognome e nome)

in qualità di padre madre tutore

dell'alunno/adella classe sez.

di scuola: PRIMARIA SEC. DI 1° GRADO,

COMUNICA

alla S.V. che il proprio figlio/a, esonerato dalle lezioni di Educazione Fisica per infortunio, a partire dalla data odierna può svolgere regolarmente l'attività ginnica come si evince dal certificato medico allegato.

Galatone, .../.../.....

Firma del genitore



ISTITUTO COMPrensIVO GALATONE POLO 1
Via XX Settembre, 229 – 73044 GALATONE (LE)
Tel./Fax: 0833/863101 – Codice Univoco Ufficio UF8TIL
Distretto Scolastico N. 41– Cod. Mecc. LEIC894009 – C.F. 91025820753



Per presa visione.

Galatone,

Il Dirigente Scolastico
(Dott.ssa Adele Polo)

Firma del docente di Ed. Fisica

.....