

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "GRAZIO"  
VIA F.LLI BANDIERA,29  
00040 POMEZIA (RM)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_  
GENITORE DELL'ALUNNO/A \_\_\_\_\_  
FREQUENTANTE LA CLASSE \_\_\_\_\_ SEZ \_\_\_\_\_ A. S. 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ PRESSO IL  
PLESSO \_\_\_\_\_ DI QUESTO ISTITUTO,

COMUNICA

CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A NON PARTECIPA ALLE LEZIONI DI SCIENZE MOTORIE  
PER MOTIVI DI SALUTE A TAL FINE ALLEGA CERTIFICATO MEDICO.  
IN FEDE.

FIRMA

POMEZIA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_