

Al Dirigente Scolastico
Scuola Sec. Stat. di Primo Grado "Via Pascoli" - Cesena

Io sottoscritt _____

Genitore/tutore dell'alunn _____

frequentante la classe _____ Sez. _____

CHIEDO

che mi___ figli___ venga assolto temporaneamente dallo svolgimento delle proposte pratiche di Educazione motoria, incompatibili con la certificazione medica presentata,

dal _____ al _____ per l'Anno Scolastico _____

Allego Certificato Medico.

Cesena _____

Firma _____



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Scuola Secondaria Statale di Primo Grado "Via Pascoli"
Via G. Pascoli, 256 - 47521 CESENA (FC) Tel. 0547611134
E-mail: fomm03100p@istruzione.it - fomm03100p@pec.istruzione.it
Sito web: www.viapascolicesena.edu.it
C.F. 90041180408 - C.U. UF219D
Tel Plessi: Calisese 0547314227 San Domenico 054729998

VISTO

Il Dirigente Scolastico
Prof. Nicola De Marco

Data _____

- Originale al F.P. alunno/a
- 1 C al Richiedente
- Comunicato al Coordinatore di Classe tramite e-mail