

**Al Dirigente Scolastico
Dell' I.P.S.E.O.A. "Marco Polo"
Via Sciaccaluga, 9
16147 GENOVA**

Il sottoscritto

genitore tutore

dell'alunno/a

iscritto/a per l'a. s. / alla classe

con la presente chiede l'esonero dell'alunno/a dalle lezioni pratiche di educazione fisica come da certificato medico allegato:

1. ESONERO TOTALE PER L'A.S. /

2. ESONERO PARZIALE;

3. ESONERO TEMPORANEO DAL
AL

Genova, il

Firma

*allegare certificato medico