

Alla Coordinatrice Didattica
Scuola Primaria Paritaria "S. Giuseppe"
Via Roma, 10 - Alzano Lombardo (Bg)

AUTOCERTIFICAZIONE

OGGETTO: *Richiesta esonero lezioni di Educazione Fisica*

Il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a _____

nato/a _____ il _____

frequentante la classe _____

della scuola primaria paritaria "S. Giuseppe"

CHIEDE

per il figlio/a _____

l'Esonero dalle lezioni di Educazione Fisica

permanente per l'A.S. 20__ / 20__

salvo intervenga diversa situazione in itinere.

In allegato documentazione medica.

Luogo e data

Il Genitore o chi ne fa le veci

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la Scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione solo nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (dlg 30.6.2003 n.196).

Alzano Lombardo _____

Firma _____

Aggiornamento del: 1/09/2023
Ha sostituito il precedente del: 01/09/2022