

Alla gentile attenzione del Sig. Preside e dell'Insegnante di Ed. Fisica
dell'Istituto _____

Data _____

Si certifica che l'alunno/a

Cognome _____ Nome _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____

che frequenta la _____ classe di questo Istituto, necessita di _____ giorni

di astensione dalle lezioni di Ed. Fisica per motivi di salute.

In fede

(Timbro e Firma)