

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO  
"M. BUONARROTI"  
MARINA DI CARRARA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_  
chiede che il/la proprio/a figlio/a venga esonerato/a dalle lezioni pratiche di  
educazione fisica, per la durata di gg. \_\_\_\_\_ e precisamente dal  
\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Allega alla presente certificato medico.

Distinti saluti

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Firma di entrambi i genitori

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità penali e degli effetti  
amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e  
76 del D.P.R. n. 445 del 28. 12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n.  
445 del 28.12.2000, DICHIARO di aver effettuato la scelta con il consenso dell'altro genitore.

\_\_\_\_\_  
Marina di Carrara, \_\_\_\_\_