



CR

Istituto Tecnico Commerciale Statale "CARLO ROSSELLI"



ECDL  
European Computer  
Driving Licence

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.T.C.S. CARLO ROSSELLI  
GENOVA

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Genitore o Tutore dell'alunno/a \_\_\_\_\_

Frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Corso \_\_\_\_\_

**CHIEDO**

l'esonero dalle attività pratiche di educazione Fisica per la durata di  
\_\_\_\_\_ come da allegata documentazione.

Ge, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del genitore/tutore)

Visto del Medico Scolastico \_\_\_\_\_