Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo di Albano Sant’Alessandro

# SCELTA DEGLI ALUNNI CHE NON SI AVVALOGO DELL’INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA

Il sottoscritto ……………………………………………………………………………………………………………………………........

genitore dell’alunno/a …………………………………………………………………………………………..………………………

frequentante nel corrente anno scolastico la classe ……………….. sezione …………………

della scuola …………………………………………………………………………………………..

# CHIEDE

**per il proprio figlio, in quanto non si avvale dell’insegnamento della religione cattolica, per il corrente anno scolastico**

* la non frequenza delle ore di religione con uscita anticipata / entrata posticipata (□ uscita / □ entrata il ………………………………………. alle ore ).
* la partecipazione all’attività alternativa organizzata dalla scuola.

Data ……………………………………. Firma del genitore ……………………………………………………………….