

**SCELTA DELLE ATTIVITÀ ALTERNATIVE ALL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA
PER GLI ALUNNI NON AVVALENTISI – A.S. _____/_____**

I sottoscritti:

- _____
- _____

Genitori/Tutori/Affidatari dell'alunno/a:

classe _____ sezione _____ plesso _____

in merito all'oggetto dichiarano di scegliere

- ATTIVITA' FORMATIVE ALTERNATIVE ORGANIZZATE DALLA SCUOLA;**
- ATTIVITA' DI STUDIO E/O RICERCA INDIVIDUALE DA SVOLGERE NELLA CLASSE A CUI
L'ALUNNO/A VIENE AFFIDATO/A DAI DOCENTI DURANTE L'ORA DI INSEGNAMENTO DELLA
RELIGIONE CATTOLICA;**
- NON FREQUENZA DELLA SCUOLA NELLE ORE DI INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA
SE RICADENTI ALLA PRIMA O ULTIMA ORA.**

Firma di entrambi i genitori*

- _____
- _____

Modena, ____/____/_____

* qualora non sia possibile acquisire la firma di entrambi i genitori, barrare la seguente dicitura:

- Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità di sottoscrivere quanto sopra,
rappresentando pienamente anche la volontà del coniuge, esercente la responsabilità genitoriale.**

Firma del genitore

- _____

Modena, ____/____/_____