

**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, ____/____/____