

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo Scientifico Statale
“Michelangelo”
Cagliari**

Modifica della scelta di avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica.

Il/la sottoscritto/a _____ padre madre tutore
dell'alunno/a _____ nato/a a _____ il _____ Prov. ()
frequentante nell' A.S. 20___/___ la classe _____ sez _____

CHIEDE

- Di avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica
- Di non avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica, con relativa scelta di attività opzionale. A tal fine si allega il modulo integrativo.

_____, li _____

Firma dei genitori o di chi ne fa le veci
(se minorenni)

Firma Alunno
