Ministero dell'Istruzione e del Merito
ISTITUTO COMPRENSIVO DI ALBIATE E TRIUGGIO
Via J.F. Kennedy, 9 – 20844 Triuggio (MB)- tel. +39 0362 970161
C.F. 83011480155 - Cod. mecc. MBIC82900X
✉ MBIC82900X@istruzione.it P.E.C. MBIC82900X@pec.istruzione.it
www.icalbiatetriuggio.edu.it

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
I.C. ALBIATE e TRIUGGIO

Modulo integrativo per le scelte da parte degli alunni che NON si avvalgono dell'insegnamento della Religione Cattolica

Il/La sottoscritto/a ……

responsabile genitoriale dell'alunno/a ……

frequentante la classe ……. della Scuola Primaria/Secondaria di 1° grado di ……..……..……

Il/La sottoscritto/a, consapevole che la scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero ciclo della Scuola Primaria/Secondaria, in luogo dell'insegnamento della Religione Cattolica:

CHIEDE

- ☐ LA FREQUENZA DI ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE ALTERNATIVE ALLA RELIGIONE CATTOLICA CON PERSONALE DOCENTE, IN BASE AI PROGETTI PREVISTI DALL'ISTITUTO, IN LUOGO DIVERSO DALLA PROPRIA AULA;
- ☐ LO STUDIO ASSISTITO (STUDIO AUTONOMO SOTTO LA VIGILANZA DEL PERSONALE DOCENTE, IN LUOGO DIVERSO DALLA PROPRIA AULA);
- ☐ L'ENTRATA POSTICIPATA;
- ☐ L'USCITA ANTICIPATA

Chi dovesse scegliere la prima opzione, potrà visualizzare i Progetti sul sito dell'Istituto: www.icalbiatetriuggio.edu.it - "DIDATTICA" - "Piano dell'offerta formativa".

Data, ……

FIRMA LEGGIBILE*

……..

(*) Qualora l'informativa in oggetto venga firmata per presa visione da parte di un solo genitore, visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice Civile si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.