

**Alla Dirigente Scolastica  
dell'IIS "Paolo Boselli"**

**MODULO PER LA SCELTA DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA  
(scrivere in stampatello)**

Il/La sottoscritto/a (Nome e Cognome).....

genitore dell'alunno/a (Nome e Cognome).....

frequentante la classe..... sezione..... dell'IIS Paolo Boselli,

a conoscenza del diritto riconosciuto dallo Stato della libera scelta dell'insegnamento della Religione Cattolica (art. 92 del concordato 18/02/1984, ratificato con legge 25/03/1985),

**CHIEDE**

che il proprio figlio/a possa, a partire dall'a. s. \_\_\_\_\_

- avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica
- NON** avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

Nel caso che non si avvalga del dell'insegnamento della Religione Cattolica segnare una delle alternative:

**(la scelta si esercita contrassegnando la voce interessata)**

- A.** Attività didattiche formative
- B.** Attività di studio e/o ricerca individuali con assistenza di personale docente
- C.** Attività di studio e/o ricerca individuali senza assistenza di personale docente
- D.** Non frequenza della scuola nelle ore di insegnamento della religione cattolica

**Torino,.....**

**Firma alunno .....**

**Firma del genitore o tutore .....**

Da consegnare in segreteria didattica unitamente a valido documento di riconoscimento dei genitori