



OPCIÓN SOBRE O ENSINO DA RELIXIÓN

D./ D ^a .	<input type="text"/>	D.N.I.	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	--------	----------------------

<input type="checkbox"/> Pai/Nai	<input type="checkbox"/> Titor/a legal
----------------------------------	--

Do/a alumno/a	<input type="text"/>
---------------	----------------------

Enderezo	<input type="text"/>	Concello	<input type="text"/>
----------	----------------------	----------	----------------------

Cód. Postal	<input type="text"/>	Teléfonos	<input type="text"/>	Curso académico	<input type="text"/>
-------------	----------------------	-----------	----------------------	-----------------	----------------------

De conformidade co previsto no artigo 8, punto 3-B do Decreto 105/2014 do 4 de setembro polo que se establece o currículo da educación primaria na Comunidade Autónoma de Galicia, sobre as ensinanzas de relixión.

MANIFESTO A SEGUINTE OPCIÓN:

Desexo que o meu fillo/a

<input type="checkbox"/> RECIBA ENSEINANZAS DE RELIXION:

<input type="checkbox"/> Católica
--

<input type="checkbox"/> NON RECIBA ENSEINANZAS DE RELIXIÓN e se lle preste a atención educativa prevista na normativa vixente.
--

En	<input type="text"/>
----	----------------------

Asinado:	<input type="text"/>
----------	----------------------

Sinatura electrónica	<input type="text"/>
----------------------	----------------------