



**CEIP AZORÍN
SAN VICENTE**

03009351@edu.gva.es
Telf. 965932505



Asunto: RELIGIÓN/ACTIVIDADES ALTERNATIVAS

Entregar en clase/secretaría, debidamente cumplimentado, lo antes posible.

D./D^a _____

padre/madre/tutor/a del alumno/a

_____ Curso: _____

deseo que mi hijo/a reciba:

CLASES DE RELIGIÓN CATÓLICA _____

VALORES SOCIALES Y CÍVICOS _____

(Señale con una cruz la opción que desee)

Firma del padre/madre/tutor/a

San Vicente, a _____ de _____ de 202_____