Al Dirigente Scolastico dell’I.C.

“Giovanni XXIII -Piazzi”

PALERMO

I sottoscritti …….………………………………………………………………………………………….., genitori

dell’alunno/a …………………………………………………………………………………………………………………………..

nato/a a ………………………………….…. il……………………. frequentante nell’a.s. 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ la classe

……… Sez. …….. primaria/secondaria di primo grado di questo Istituto

Chiedono

per lo/la stesso/a l’esonero dallo studio della religione cattolica.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Palermo ………………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma padre

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma madre