



## ELECCIÓN DE RELIGIÓN O ATENCIÓN EDUCATIVA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A:

---

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL:

---

DNI/NIE/pasaporte: \_\_\_\_\_

Expresa su deseo de que su hijo/a curse la enseñanza de: (márquese con una cruz).

RELIGIÓN CATÓLICA

ATENCIÓN EDUCATIVA

Para que conste a los efectos oportunos

Trubia, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

PADRE O MADRE O TUTOR LEGAL

PADRE O MADRE O TUTOR LEGAL

Fdo.:

Fdo.: