



C.E.I.P. "San Lázaro- Escuelas Blancas" Oviedo

OPCIÓN DE LENGUA ASTURIANA O CULTURA ASTURIANA

D/Dña _____ padre/madre/tutor/a del
alumno/a _____

matriculado en este Centro en el curso _____ de Educación _____ grupo _____

Expresa deseo de que su hija/hijo curse: (Marque la opción elegida)

LENGUA Y LITERATURA ASTURIANAS

CULTURA ASTRIANA

Oviedo, a _____ de _____ de _____

Firma del padre/madre/ tutor/a

Fdo: D./D^a _____