



La Luna 4, 33001 OVIEDO
Teléfono: 985 21 09 74
Email: doloresm@educastur.org



Gobierno del
Principado de Asturias

Consejería de Educación

COLEGIO PÚBLICO DOLORES MEDIO

OPCIÓN DE ENSEÑANZA RELIGIÓN O ATENCIÓN EDUCATIVA

Nombre y apellidos del **padre, madre o tutor legal**

Nombre y apellidos del **alumno/a**

De curso, expresa su deseo de que en el curso académico
202-202... su hijo/a curse la enseñanza de:

Marque con una X la opción elegida

Religión	<input type="checkbox"/>
Atención Educativa	<input type="checkbox"/>

Oviedo, a ___ de _____ de 202__.

Firma del padre, madre o tutor legal

Firma del padre, madre o tutor legal

DNI _____

DNI _____