



82030 - Ponte (Bn) Via D.Ocone Tel.0824/874132 – Fax 0824/875292

C.F. 92029060628 - C.M. BNIC82400E

e-mail: info@pec.icpontebn.it

Sito Internet: www.icpontebn.it

Allegato **Mod. D**

Modulo per l'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

Alunno _____

Premesso che lo stato assicura l'insegnamento della religione Cattolica nelle scuole di ogni ordine e grado in conformità all'Accordo che apporta modifiche al Concordato Lateranense (art.9.2), il presente modulo costituisce richiesta dell'autorità scolastica in ordine all'esercizio del diritto di scegliere se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica. La scelta operata all'atto dell'iscrizione ha effetto per l'intero anno scolastico cui si riferisce e per i successivi anni di corso in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, compresi quindi gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nelle modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

- Scelta di avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica
- Scelta di **non** avvalersi dell'insegnamento della Religione Cattolica

Firma del genitore _____

Allegato **Mod. E**

Modulo integrativo per le scelte degli alunni che non si avvalgono dell'insegnamento della religione cattolica

Alunno _____

Nel caso di cui **non si avvalga** dell'insegnamento della religione cattolica CHIEDE :

- A) Attività didattiche e formative B) Attività di studio e/o ricerche individuali con assistenza di personale docente

Firma del genitore _____

Allegato **Mod. B1**

___1___ sottoscritt___, inoltre, sulla base delle opportunità educative offerte dalla scuola, consapevole dei vincoli organizzativi esistenti che non permettono l'accettazione piena di tutte le richieste e dei criteri fissati dal Consiglio d'Istituto, chiede che il suddetto figlio possa, in ordine preferenziale essere assegnato a classi con la organizzazione di seguito indicata:

LABORATORI
(2 preferenze)

<input type="checkbox"/> LARSA (LABORATORIO-RECUPERO E SVILUPPO APPRENDIMENTI)
<input type="checkbox"/> LABORATORIO DI LETTURA
<input type="checkbox"/> LABORATORIO CREATIVITA' E MANUALITA'

MENSA **SI** **NO**

////////////////////////////////////

TRASPORTO **SI** **NO**

Ponte _____

Firma del genitore _____

C. P.