

| | | |
|--|--|---|
|  <p>CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Comunidad de Madrid</p> | <p>CEIP. CARMEN CONDE Av. Del Oeste s/n, 28922 Alcorcón (Madrid) Tfno. 91.6448242</p> |  |
|--|--|---|

OPCIÓN DE ENSEÑANZA RELIGIOSA

D/D^a _____ padre/madre/tutor/a del
 alumno/a _____ del curso _____ expresa
 su deseo que en el año académico _____ su
 hijo/a curse la enseñanza de:

RELIGIÓN CATÓLICA

ATENCIÓN EDUCATIVA/VALORES SOCIALES Y CÍVICOS

Fdo Progenitor /tutor 1

Fdo Progenitor /tutor 2