



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE UNIVERSITÀ E RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SARDEGNA UFFICIO V - AMBITO TERRITORIALE PER LA PROVINCIA DI CAGLIARI



VIA LIGAS S/N 09134 CAGLIARI  
TELEFONO: 070/542853 FAX: 070/542706  
CAPS13000V@ISTRUZIONE.IT CAPS13000V@PEC.ISTRUZIONE.IT  
COD. FISCALE 92139400920

## MODULO PER LA CONFERMA DELL'ISCRIZIONE ALLE CLASSI PRIME

Alunno/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Spuntare le opzioni richieste

### OPZIONI PER CHI NON SI AVVALE DELL'INSEGNAMENTO DELLA R.C.

- Attività Didattiche E Formative (Materia Alternativa)
- Libera Attività Di Studio Senza Assistenza Di Personale Docente
- Non Frequenza Nelle Ore Di Insegnamento Della Religione

### Altre Richieste

- Settimana Corta
- Settimana Lunga

---

---

---

---

Conferma le informazioni presentate all'atto della compilazione della domanda di iscrizione.

DATA \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL GENITORE**

\_\_\_\_\_

