

**AUTORIZACIÓN PARA RECIBIR CLASE DE RELIGIÓN CATÓLICA O ATENCIÓN EDUCATIVA**

D/Dña.....  
desea que su hijo/a.....  
del curso.....en el año académico.....course la enseñanza de:

**RELIGIÓN CATÓLICA**

**ATENCIÓN EDUCATIVA**

1. Marcar la opción preferida.

En Grado, de de 202

Firmado: