



**ISTITUTO COMPRENSIVO  
"Severino Fabriani"  
SPILAMBERTO (MO)**

Scuola dell'Infanzia "Don Bondi" Spilamberto - Scuola dell'Infanzia "G. Rodari" S. Vito  
Scuola Primaria "G. Marconi" Spilamberto - Scuola Primaria "C. Trenti" S. Vito  
Scuola Secondaria di 1° grado "S. Fabriani" Spilamberto  
Viale Marconi, 6 - 41057 SPILAMBERTO (MODENA)

Tel. 059 - 784188 Fax 059-783463 - Codice Fiscale 80010130369

E-mail: [moic81800t@istruzione.it](mailto:moic81800t@istruzione.it) PEC: [moic81800t@pec.istruzione.it](mailto:moic81800t@pec.istruzione.it) sito web: [www.icfabriani.edu.it](http://www.icfabriani.edu.it)



**MODULO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCEGLIERE SE  
AVVALERSI O NON AVVALERSI  
DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_

ALUNNO/A \_\_\_\_\_

classe/sezione \_\_\_\_\_ PLESSO \_\_\_\_\_

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 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 nei casi in cui sia prevista l'iscrizione d'ufficio, compresi quindi gli istituti comprensivi, fermo restando, anche nella modalità di applicazione, il diritto di scegliere ogni anno se avvalersi o non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica.

- A) **SCELTA DI AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**
- B) **SCELTA DI NON AVVALERSI DELL'INSEGNAMENTO DELLA RELIGIONE CATTOLICA**

*(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)*

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
firma del genitore o di chi esercita la patria potestà

**Per i soli genitori che hanno espresso l'opzione B**  
**(non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica)**

- ATTIVITÀ DIDATTICHE E FORMATIVE
- ATTIVITÀ DI STUDIO E/O RICERCA INDIVIDUALI CON ASSISTENZA DI PERSONALE DOCENTE
- USCITA DAI LOCALI SCOLASTICI

*(La scelta si esercita contrassegnando la voce che interessa)*

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
firma del genitore o di chi esercita la patria potestà