



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

**Istituto Comprensivo "Marcello MASTROIANNI "**

Via Orvieto, 45 00182 ROMA ☎ 06/7015931 fax 06/70393616 ✉ RMIC825008 @istruzione.it

**Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. "M. Mastroianni"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_  
del Plesso \_\_\_\_\_ iscritto nell' a. s. \_\_\_\_\_  
presso la Vostra Scuola

**CHIEDE**

di non avvalersi dell'insegnamento della religione cattolica per il proprio figlio/a per l'a. s. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Roma, ...../...../.....

Firma

\_\_\_\_\_