

AUTORIZACIÓN CAMBIO RELIGIÓN/VALORES

D/Dña _____ padre/madre del
alumno/a _____ del grupo _____ deseo
que a partir del curso 20 ____ /20 ____

mi hijo/a se matricule en

☐ Religión Católica

☐ Atención Educativa

**ESTA SOLICITUD DE CAMBIO SÓLO PUEDE LLEVARSE A CABO EN EL MES DE JUNIO
Y LA PRIMERA SEMANA DE CADA CURSO.**

Zaragoza, ____ de _____ de 20 ____

Firma de ambos progenitores y/o tutores legales:

