



ENCUESTA CLASES DE RELIGIÓN

Estimados Padres y Apoderados/as:

Esta encuesta se realiza en conformidad con lo dispuesto en el Decreto Supremo 924/1983 de Educación, que estipula que todos los establecimientos educacionales del país deberán ofrecer clase de Religión con carácter de optativa para los alumnos y alumnas, y sus familias. Los padres y apoderados deben manifestar por escrito, en el momento de matricular a sus hijos o pupilos, si desean o no la enseñanza de religión.

Indique el nombre completo del (la) estudiante.

Nombre: _____

Curso: _____

1.- A los(as) alumnos(as) de este establecimiento se les impartirá la asignatura de Religión en dos (2) clases semanales.

2.- Marque con una X su opción:

a) Opto por las clases de Religión

☐

b) No opto por las clases de Religión

☐

Aquellos estudiantes que no realicen clases de religión se mantendrán en su sala, bajo la supervisión del docente, con autorización para realizar otras actividades académicas.

Nombre del Apoderado: _____

Firma: _____

Fecha _____