



**XUNTA DE GALICIA**

CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDADE  
E FORMACIÓN PROFESIONAL

**CEIP RAMÓN CABANILLAS**

R/ JOSÉ ANTONIO SOUTO PAZ, 5  
15702 Santiago de Compostela  
981543183 981543183  
ceip.ramon.cabanillas@edu.xunta.es  
www.ceipramoncabanillas.es

**OPCIÓN SOBRE A PRIMEIRA LINGUA ESTRANXEIRA**

D.Dna. (pai/nai/titor legal) .....

do alumno/a .....

Para dar cumprimento ao previsto no **artigo 6º do Decreto 130/2007**, do 28 de xuño, polo que se establece o **currículo da educación primaria** na Comunidade Autónoma de Galicia, sobre as áreas a impartir en cada un dos cursos da educación primaria e **ao apartado 8, b do Capítulo IV da Orde do 22 de xullo de 1997** pola que se desenvolven determinados aspectos de organización e funcionamento dos centros de educación infantil e primaria,

**MANIFESTO A SEGUINTE OPCIÓN:**

Desexo que o meu fillo/a reciba durante toda a etapa da educación primaria a seguinte lingua estranxeira: (Elixir unha)

**Primeira lingua estranxeira: INGLÉS**

**Primeira lingua estranxeira: FRANCÉS**

En.....a ..... de ..... de 20.....

D/DNA.....

(Nota: Con carácter xeral non se conformarán grupos dun idioma cun número de alumnos/as inferior a 10)