



ERIGENDA UNITÀ PASTORALE
"MADRE ELISA BALDO"
ORATORIO S.FILIPPO NERI - GAVARDO

ISCRIZIONE ALLE ATTIVITA' ESTIVE
"CAMPO AMICIZIA 2024"

Noi

	<i>Cognome padre</i>	<i>Nome padre</i>
genitori di:	<i>Cognome madre</i>	<i>Nome madre</i>
	<i>Cognome figlio/a</i>	<i>Nome figlio/a</i>
	<i>Nato a</i>	<i>Il</i>
	<i>Residente a</i>	<i>In via</i>
	<i>Cellulare di un genitore</i>	<i>Telefono di reperibilità (per urgenze)</i>

avendo preso visione del relativo programma; aderendo ai valori e allo spirito dell'iniziativa;
chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a all'esperienza del Campo Amicizia

<input type="checkbox"/>	Settimana 26 agosto - 30 settembre Elementari (9.00 - 17.00)
<input type="checkbox"/>	Settimana 2 - 6 settembre Elementari (9.00 - 17.00)
<input type="checkbox"/>	Settimana 26 agosto - 30 settembre Medie (14.00 - 17.00)
<input type="checkbox"/>	Settimana 2 - 6 settembre Medie (14.00 - 17.00)

della Parrocchia Ss.Filippo e Giacomo presso l'Oratorio S.Filippo Neri di Gavardo.

Indicazioni per intolleranze alimentari e/o somministrazioni di farmaci

Considerate le tipologia di attività indicate nel programma, autorizziamo inoltre la partecipazione di nostro/a figlio/a anche alle attività che si svolgeranno al di fuori degli ambienti parrocchiali. Ci impegniamo a comunicare alla parrocchia la modalità di ingresso e uscita dagli ambienti parrocchiali (oratorio) di nostro figlio/a in riferimento alle attività in oggetto.

Autorizziamo inoltre la Parrocchia:

- ad interrompere la partecipazione di nostro/a figlio/a alla suddetta proposta educativa qualora questo provvedimento sia ritenuto necessario per custodire il significato educativo dell'attività e degli spazi o per evitare che siano ripetuti comportamenti inammissibili o pericolosi per sé e per gli altri;
- in caso di necessità, a chiedere l'intervento del Servizio Sanitario e/o accompagnare il/la ragazzo/a presso il Pronto Soccorso (contemporaneamente i responsabili e i loro collaboratori si attiveranno per avvisare almeno un genitore utilizzando il numero di telefono di reperibilità) e al successivo riaffidamento del ragazzo/ragazza alla Parrocchia, nella persona del Responsabile dell'Oratorio e dei suoi collaboratori.

Dichiariamo infine di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati

Sì, prestiamo il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto nell'Informativa

No, NON prestiamo il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto nell'Informativa

Luogo e data, _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

DA COMPILARE SE IL MODULO E' FIRMATO DA UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data, _____

Firma di un genitore _____