



# UNITA' PASTORALE

Busto Garolfo (MI)

Parrocchia Santi Salvatore e Margherita  
Via Parrocchiale 1  
Tel. 0331.569115 - fax 0331.536669

Parrocchia Santa Geltrude (Olcella)  
Via Santa Geltrude 20  
Tel./fax 0331.569091



## ISCRIZIONE DI MINORENNI ALL'ESTATE RAGAZZI 2020 (allegato D)

Noi

Cognome padre

Nome padre

Cognome madre

Nome madre

genitori di:

Cognome figlio/a

Nome figlio/a

Classe frequentata

Nato a

Il

Residente a

In via

Cellulare di un genitore

Telefono di reperibilità (per urgenze)

E-Mail

avendo preso visione del relativo programma; aderendo ai valori e allo spirito dell'iniziativa; firmando contestualmente il Patto di Corresponsabilità circa le misure anti-Covid-19;

**chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a all'Estate Ragazzi 2020 della Parrocchia Santi Salvatore e Margherita per le seguenti settimane**

<input type="checkbox"/> <b>I settimana dal 22.06 al 26.06</b>	<input type="checkbox"/> <b>II settimana dal 29.06 al 3.07</b>	<input type="checkbox"/> <b>III settimana dal 6.07 al 10.07</b>	<input type="checkbox"/> <b>IV settimana dal 13.07 al 17.07</b>	<input type="checkbox"/> <b>V settimana dal 20.07 al 24.07</b>
--	--	---	---	--

Considerate le tipologie 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 dall'Informativa

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

**NOTIZIE particolari relative a**

.....  
**Classe**

.....  
*(è consigliabile consegnare queste notizie in busta chiusa)*

Segnaliamo al Responsabile dell'Oratorio le seguenti notizie particolari e riservate che riguardano nostro/a figlio/a:

(ad esempio, patologie ed eventuali terapie, allergie e intolleranze (anche agli alimenti))

---

---

---

---

Siamo stati informati che, nel caso in cui le domande di iscrizione superino i posti disponibili sarà redatta una graduatoria secondo i criteri indicati. A tal fine dichiariamo che:

- Nostro/nostra figlio/figlia si trova in una situazione di disabilità
- In famiglia entrambi i genitori lavorano o l'unico genitore lavora
- Nostro/nostra figlio/figlia ha partecipato durante l'anno ai percorsi di catechesi di questa Parrocchia
- Ci troviamo in una particolare situazione di seguito descritta

---

---

---

---

**Informativa relativa alla tutela della riservatezza,  
in relazione ai dati personali raccolti per le attività educative della parrocchia.**

Dichiariamo di aver letto e compreso l'Informativa circa l'utilizzo dei dati e prestiamo il consenso al trattamento dei dati relativi alla salute da noi forniti riguardanti nostro/a figlio/a.

Luogo e data, .....

Firma Padre .....

Firma Madre .....

**DA COMPILARE SE IL MODULO È 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 .....