

MODULO DI ISCRIZIONE DI MINORENNI AD ATTIVITÀ PASTORALI
(Iniziazione cristiana, preadolescenti e adolescenti)
C.P. BEATO CARLO GNOCCHI (Inverigo) - Anno pastorale 2026/2027

Noi

Cognome padre

Nome padre

Cognome madre

Nome madre

genitori di:

Cognome figlio/a

Nome figlio/a

Classe scolastica

Scuola

Compilare se NUOVA ANAGRAFICA Sansone o VARIAZIONE DATI

Nato a

Il

Residente a

In via

Codice Fiscale del figlio/figlia

Fratelli/sorelle già registrati in Sansone

Cellulare madre

Cellulare padre

E-Mail

N. 1 telefono reperibilità (per urgenze)

SOLO 4el → Battezzato nella parrocchia di

A

Il

avendo preso visione del relativo programma e condividendo i valori della proposta educativa,
chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a al percorso di catechesi della Parrocchia di

S. AMBROGIO Inverigo – S. VINCENZO Cremnago (sottolineare la scelta)

Considerate le tipologie di attività indicate nel programma, autorizziamo inoltre la partecipazione di nostro/a figlio/a anche ai momenti che si svolgeranno al di fuori degli ambienti parrocchiali.

Ci impegniamo a comunicare alla Parrocchia la modalità di ingresso e uscita dall'oratorio e dagli altri ambienti parrocchiali di nostro/a figlio/a in riferimento all'attività in oggetto.

Autorizziamo 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.

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

=====

Sezione da compilare SOLO SE IL MODULO di cui sopra 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 o comunque in osservanza di quanto eventualmente previsto in merito da provvedimenti giudiziali.

Luogo e data ,

Firma di un genitore

COMUNITÀ PASTORALE BEATO CARLO GNOCCHI – INVERIGO
CONSEGNARE BARRATO E FIRMATO OVE NON VI SIANO NOTIZIE DA COMUNICARE

NOTIZIE particolari relative a

.....
Cognome e Nome del figlio/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 e sono rilevanti per la sua partecipazione alle attività (ad esempio: patologie ed eventuali terapie, allergie e intolleranze anche alimentari, difficoltà emotive o psicologiche specificando anche se a scuola si avvale dell'insegnante di sostegno indicandone le motivazioni):

Patologie ed eventuali terapie

Allergie e intolleranze

Difficoltà emotive o psicologiche *(specificare anche se a scuola si avvale dell'insegnante di sostegno indicandone le motivazioni)*

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

La comunicazione delle categorie particolari di dati personali di cui sopra viene effettuata nell'ambito delle deroghe di cui all'art. 9, 2° c. lett. a) e d) del regolamento UE 679/2016.

L'oratorio declina ogni responsabilità in ordine ad informazioni incomplete o scorrette fornite in questa sede e si riserva la facoltà di non accettare l'iscrizione di minori di cui non vengono comunicati dati rilevanti inerenti allo stato di salute, in quanto necessari per garantire una effettiva tutela.

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 leggibile Padre

Firma leggibile Madre

=====

Sezione da compilare SOLO SE IL MODULO di cui sopra 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 leggibile di un genitore