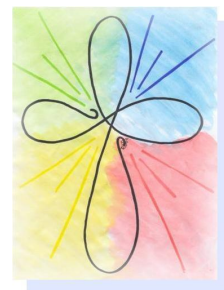




**PARROCCHIA
SAN GIORGIO MARTIRE
ORATORIO SAN GIOVANNI BOSCO
CUGGIONO e CASTELLETTO**



Noi

Cognome papà

Nome papà

Cognome mamma

Nome mamma

(è sufficiente che sia compilato da un solo genitore)

genitori di:

Cognome figlio/a

Nome figlio/a

Nato a

Il

Residente a

In via

Classe frequentata

Cellulare di un genitore

Residente a

E-Mail

Tessera Sanitaria (facoltativa)

avendo preso visione del relativo programma; aderendo ai valori e allo spirito dell'iniziativa; avendo ricevuto e impegnandoci a rispettare e a far rispettare a nostro/a figlio/a il regolamento sulle misure di prevenzione del COVID-19;

**chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a all'oratorio estivo 2022
della Parrocchia Parrocchia San Giorgio Martire,
Oratorio San Giovanni Bosco di Cuggiono e Castelletto.**

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. 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 ...
(barrare se non vi sono patologie o intolleranze degne di nota)

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

Patologie ed eventuali terapie in corso

Allergie e intolleranze (anche agli alimenti)

Altro

**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 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

ISCRIZIONE DI MIO/A FIGLIO/A _____

per le seguenti settimane

| | |
|---------------------------|--|
| | Confermo iscrizione per le seguenti settimane: |
| 29 agosto – 2 settembre | |
| 5 settembre – 9 settembre | |

Costo di iscrizione – 10 euro
(se il bambino/a ha già frequentato a giugno o luglio non va pagato)

quota settimanale: 20 euro a bambino - 15 euro per fratelli/sorelle (esclusa gita)
buono mensa: 5 euro al giorno (da fine maggio sarà possibile acquistare una tessera a scalare)

LA QUOTA DI ISCRIZIONE VA PAGATA AL FINE DI CONFERMA L'ISCRIZIONE
DEL/DELLA PROPRIO/A FIGLIO/A,
LA QUOTA SETTIMANALE E' POSSIBILE PAGARLA
ENTRO IL GIOVEDÌ PRECEDENTE LA SETTIMANA DI FREQUENTAZIONE

COSTI E MODALITÀ' PER LE GITE VERRANNO INDICATI SUCCESSIVAMENTE,
L'ISCRIZIONE ALLA GITA ANDRA' FORMALIZZATA ENTRO IL LUNEDI SERA
DELLA SETTIMANA DI SVOLGIMENTO DELLA STESSA

**Se possibile e di vostro interesse, INDICATECI DUE NOMINATIVI
di amici/amiche con cui vostro figlio/a vorrebbe essere inserito in squadra**

1 - _____

2 - _____