

---

## ISCRIZIONE DI MINORENNI ALLE VACANZE ESTIVE 2025

COMPILARE IN STAMPATELLO

Noi

---

*Cognome padre*

*Nome padre*

---

*Cognome madre*

*Nome madre*

genitori di:

---

*Cognome figlio/a*

*Nome figlio/a*

---

*Nato a*

*Il*

---

*Residente a*

*In via*

---

*Cellulare di un genitore*

*Telefono di reperibilità (per urgenze)*

---

*E-Mail*

*Tessera Sanitaria (facoltativo)*

avendo preso visione del programma e del relativo regolamento delle attività organizzate dalla Parrocchia, con la partecipazione degli Oratori della città, aderendo ai valori e allo spirito dell'iniziativa,

**chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a alla Vacanza Estiva che si svolgerà**

dal 5 al 12 Luglio a San Giacomo (BZ) per ragazzi di V elementare e I media

dal 12 al 19 Luglio a San Giacomo (BZ) per ragazzi di II e III media

Autorizziamo inoltre la Parrocchia:

- a provvedere per il rientro presso il proprio domicilio di nostro/a figlio/a qualora questo provvedimento fosse necessario per custodire il significato dell'attività dell'Oratorio o per evitare che siano ripetuti comportamenti inammissibili,
- 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 e alle altre persone autorizzate le seguenti notizie particolari e riservate che riguardano nostro/a figlio/a:

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

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**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 .....