



Comunità parrocchiale
Ss. Mm. Gervaso e Protaso
Via Fogazzaro, 26
Lecco – Castello

ISCRIZIONE ALLE PROPOSTE DELL'ORATORIO

**Anno pastorale 20__/20__
(elementari, medie e adolescenti minorenni)**

Noi genitori di

Cognome figlio/a

Nome figlio/a

Classe

Data di nascita

chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a al percorso di catechesi e/o alle attività dell'oratorio della Parrocchia "Santi Martiri Gervaso e Protaso"

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 proposte.

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) ed eventualmente al successivo riaffidamento del ragazzo/ragazza alla Parrocchia, nella persona del Responsabile dell'Oratorio e dei suoi collaboratori.

Dichiariamo di aver letto e compreso l'Informativa sul trattamento dei dati, di cui prestiamo il consenso, e di aver acquisito le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'art. 7 del GDPR.

Relativamente al trattamento dei dati da noi forniti sulla salute di nostro/a figlio/a, secondo quanto descritto dall'Informativa:

- ☐ Sì, prestiamo il consenso al trattamento dei dati relativi alla salute;
- ☐ No, NON prestiamo il consenso al trattamento dei dati relativi alla salute

Relativamente al trattamento di foto e video di nostro/a figlio/a, secondo quanto descritto dall'Informativa:

- ☐ 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 padreFirma della 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