

ISCRIZIONE AL CATECHISMO (INIZIAZIONE CRISTIANA)
ANNO PASTORALE 2025-2026

NOI

_____	_____
<i>Cognome padre</i>	<i>Nome padre</i>
_____	_____
<i>Cognome madre</i>	<i>Nome madre</i>
GENITORI DI	
_____	_____
<i>Cognome figlio/a</i>	<i>Nome figlio/a</i>
_____	_____
<i>Nata/o a</i>	<i>Il</i>
_____	_____
<i>Residente a</i>	<i>In via</i>
_____	_____
<i>Battezzato nella Parrocchia di</i>	<i>Cellulare di un genitore</i>
_____	_____
<i>Telefono di reperibilità (per urgenze)</i>	<i>Indirizzo e-mail</i>

avendo preso visione del relativo programma e condividendo i valori della proposta educativa

chiediamo che nostra/o figlia/o sia iscritta/o al percorso di catechesi
della Parrocchia Sant'Ambrogio in Sormano (Co).

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

Firma del padre

Firma della madre

Data e luogo

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 o comunque in osservanza di quanto eventualmente previsto in merito da provvedimenti giudiziari.

Data e luogo

Firma di un genitore

SEGNALAZIONE INTOLLERANZE / ALLERGIE

NOI

Cognome padre

Nome padre

Cognome madre

Nome madre

GENITORI DI

Cognome figlio/a

Nome figlio/a

Segnaliamo al Responsabile della Parrocchia le seguenti notizie particolari e riservate che riguardano nostro/a figlio/a.

Patologie ed eventuali terapie in corso.

Allergie e intolleranze (anche alimentari).

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.

Firma del papà

Firma della mamma

Data e luogo

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 o comunque in osservanza di quanto eventualmente previsto in merito da provvedimenti giudiziari.

Data e luogo

Firma di un genitore



SEGNALAZIONE INTOLLERANZE / ALLERGIE