



Iscrizione al percorso catechistico dalla Tappa Battesimale alla Tappa Crismale

Noi

Cognome Nome padre

Cognome Nome madre

genitori di:

Cognome Nome figlio/a

Nato/a

il

Residente a

In via

E-Mail

Cellulare padre

Cellulare madre

Telefono

CHIEDIAMO

che nostro/a figlio/a sia iscritto/a al percorso di iniziazione cristiana (catechesi) della parrocchia, impegnandoci ad accompagnarlo/a la domenica alla santa messa, parte integrante per la formazione e il cammino di fede del fanciullo.

CI E' STATA PROPOSTA L'ISCRIZIONE ALL' "ANSPI San Michele" PER GARANTIRE LA COPERTURA ASSICURATIVA A MIO FIGLIO/A. SONO CONSAPEVOLE CHE LA PARROCCHIA NON HA COPERTURA ASSICURATIVA PER GLI INFORTUNI. SOLLEVO PERTANTO DA OGNI RESPONSABILITA' I CATECHISTI E I SACERDOTI PER OGNI EVENTO LESIVO CHE POSSA VERIFICARSI DURANTE L'ORA DEL CATECHISMO.

Autorizziamo inoltre la Parrocchia, in caso di necessità, a chiedere l'intervento del Servizio Sanitari (contemporaneamente i responsabili e i loro collaboratori si attiveranno per avvisare almeno un genitore utilizzando il numero di telefono di reperibilità).

Dichiariamo infine di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati.

- SI**, prestiamo il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall'Informativa
- NON** prestiamo il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall'Informativa

Martina Franca e data,

Firma del padre

Firma 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

Informazioni particolari relative a

.....

Classe

.....

(qualora ve ne siano, è necessario consegnare queste notizie in busta chiusa)

Segnaliamo al Responsabile della Parrocchia le seguenti informazioni 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 figlio o nostra figlia.

Luogo e data ,

Firma Padre

Firma Madre