

# MODULO DI ISCRIZIONE ORATORIO ESTIVO 2018



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 scolastica frequentata e scuola*

---

*Cellulare di un genitore*

*Telefono di reperibilità (per urgenze)*

---

*E-Mail*

*Tessera Sanitaria (codice assistito di 8 cifre)*

avendo preso conoscenza e aderendo al Programma delle Attività dell' **Oratorio Estivo 2018 ALL'OPERA**, illustrato sul volantino e argomentato nella presentazione di domenica 20 maggio,

**chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto a dette attività estive.**

**Chiediamo** anche che partecipi alle iniziative che si svolgeranno al di fuori degli ambienti parrocchiali e **autorizziamo** il Responsabile dell'Oratorio e i responsabili in loco ad assumere tutte le iniziative che riterranno necessarie per garantire la sicurezza di tutti i partecipanti e la buona riuscita delle attività.

**Dichiariamo** di essere a conoscenza che l'attività di oratorio estivo è limitata alla fascia oraria compresa tra le ore 8.00 e le ore 17.30 dei giorni feriali e che durante questi orari nostro/a figlio/a potrà entrare ed uscire sotto la nostra esclusiva responsabilità.

**Autorizziamo altresì la Parrocchia, nella persona del Responsabile dell'oratorio (e dei suoi collaboratori):**

- ad **ASSUMERE** ogni provvedimento necessario per garantire che gli ambienti oratoriani rimangano accoglienti e sicuri per tutti i ragazzi presenti;
- ad **IMPEDIRE** a nostro/a figlio/a ogni attività che sia ritenuta pericolosa o comunque inopportuna;
- a **INTERROMPERE** e/o **VIETARE** la partecipazione di nostro/a figlio/a alle diverse attività di oratorio estivo, nonché la semplice permanenza negli ambienti oratoriani, quando questo provvedimento sia ritenuto necessario per custodire il significato educativo dell'attività e degli spazi o per evitare che siano ripetuti comportamenti inammissibili;
- a **TRATTARE** i dati personali conferiti nei limiti e per le finalità di cui alla Informativa in calce.

**Autorizziamo** gli enti del servizio sanitario nazionale e il personale medico e paramedico ad adottare i percorsi diagnostici e terapeutici ritenuti necessari e/o opportuni al fine di recuperare l'integrità fisica e psico-fisica di nostro/a figlio/a, secondo la loro prudente valutazione.

**Autorizziamo** la pubblicazione di **FOTO di gruppo**, su carta e per via telematica sempre e solo per attività della Pastorale Giovanile parrocchiale.

### **INFORMAZIONI PERSONALI**

*(qualora lo si ritenga opportuno consegnare queste notizie in busta chiusa)*

**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 (per quelle alimentari presentare certificato medico)**

---

---

---

**Altro**

---

---

---

Arluno, li.....

**Firma del Padre** .....

**Firma della Madre** .....

**Informativa relativa alla tutela della riservatezza,  
in relazione ai dati personali raccolti per le attività educative della parrocchia.**

Il trattamento di questi dati è soggetto unicamente al Decreto generale della Conferenza Episcopale Italiana "Disposizioni per la tutela del diritto alla buona fama e alla riservatezza" (20 ottobre 1999).

La Parrocchia dei SS Ap. Pietro e Paolo attesta che i dati conferiti saranno utilizzati per organizzare e realizzare le proprie attività educative e per le altre attività di religione o di culto. Questi dati non saranno diffusi o comunicati ad altri soggetti. È comunque possibile richiedere alla Parrocchia la cancellazione dei propri dati.

Firma del Padre ..... Firma della Madre .....

**Per quante settimane iscrivi tuo figlio? \_\_\_\_\_ Quali?  1  2  3  4  5**

**RISERVATO ALLA SEGRETERIA**

**Altre Informazioni**

---

---

---