



*Diocesi di Civita Castellana
Parrocchia del Sacro Cuore
Viale Canada, 20 - 00060 Le Rughe - Formello (Roma)
Codice Fiscale: 96476220585 - Tel.: 06 9087195*

ISCRIZIONE AI PERCORSI DI CATECHISMO Anno pastorale 2023/2024

Noi genitori di

Cognome

Nome

Nato/a il/...../..... a

Chiediamo per nostro/a figlio/a l'iscrizione al cammino di fede per:

PRIMA COMUNIONE			POST COMUNIONE		CRESIMA	
Primo anno	<input type="checkbox"/> Mercoledì	<input type="checkbox"/> Venerdì	<input type="checkbox"/> Primo anno		<input type="checkbox"/> Primo anno	
Secondo anno	<input type="checkbox"/> Venerdì	<input type="checkbox"/> Sabato	<input type="checkbox"/> Secondo anno		<input type="checkbox"/> Secondo anno	
Terzo anno	<input type="checkbox"/> Giovedì				<input type="checkbox"/> Terzo anno	

Padre Cellulare..... Mail.....

Madre Cellulare..... Mail.....

Indirizzo

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 di nostro figlio/a in riferimento alle attività di catechismo.

Ci impegniamo altresì al versamento del contributo di partecipazione di € 20,00 (Venti/00) al momento della consegna dei presenti moduli d'iscrizione.

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;
- 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)

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

Formello li,

Firma del dichiarante

.....



*Diocesi di Civita Castellana
Parrocchia del Sacro Cuore
Viale Canada, 20 - 00060 Le Rughe - Formello (Roma)
Codice Fiscale: 96476220585 - Tel.: 06 9087195*

NOTIZIE particolari relative a

.....
(Cognome e Nome del/della bambino/a)

Segnaliamo al Parroco della Parrocchia del Sacro Cuore le seguenti notizie 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.

In fede

Formello li,

.....

Firma del dichiarante