

Parrocchia S. Antonio di Padova

via Massimiliano Kolbe, 3 – COMO

Mail: oratoriosantantonio6@gmail.com – Tel. 031520434

Sito Parrocchia www.santantoniocomo.it

MODULO DI ISCRIZIONE al GREST 2024 di SETTEMBRE

➤ FIGLIO/A

Cognome _____ Nome _____

Residente via/piazza _____ N. Civico _____ Paese/città _____

Data di nascita _____ luogo di nascita _____ provincia _____

Codice fiscale _____

Nome della scuola che frequenta _____ classe che **frequenterà** quest'anno 2024-2025

➤ P A P A'

Cognome _____ Nome _____

Cellulare _____ altro telefono (per urgenze o altro) _____

Email (in caratteri leggibili) _____

➤ M A M M A

Cognome _____ Nome _____

Cellulare _____ altro telefono (per urgenze o altro) _____

Email (in caratteri leggibili) _____

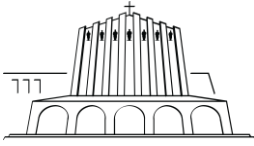
➤ ALTRI NUMERI UTILI (Nome e numero)

/

Nome e cognome _____ contatto _____ / Nome e cognome _____ contatto _____

/

Nome e cognome _____ contatto _____ / Nome e cognome _____ contatto _____



➤ **ALTRE INFORMAZIONI NECESSARIE**

1. Il bambino/a è affetto da allergia o sta attraversando qualche problema di salute? SÌ NO
se SÌ a cosa.....

.....

2. Il bambino/a durante l'anno scolastico ha un supporto educativo SÌ NO
se SÌ indicare numero di ore.....

3. **Il bambino/a ha bisogno di uno spazio compiti?** SÌ NO
Osservazioni riguardo ai compiti

4. Ha bisogno di lasciare il bambino/a prima delle 8.00? SÌ NO

5. Autorizzo l'uscita giornaliera del proprio figlio/a, da solo, nell'orario di uscita del GREST
sollevando LA PARROCCHIA da ogni responsabilità? SÌ NO

Nel caso abbia risposto NO alla precedente domanda indichi qui seguito le persone da lei autorizzate a ritirare il figlio/a.

Nome e cognome della persona grado di parentela o di relazione

Nome e cognome della persona grado di parentela o di relazione

Nome e cognome della persona grado di parentela o di relazione

Nome e cognome della persona grado di parentela o di relazione

4. Quale contatto/i telefonico/i preferisce inserire nel **gruppo whatsapp** dei genitori per favorire le informazioni veloci? _____ / _____ / _____

Data:

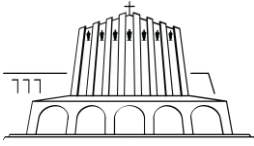
Firma di uno o di entrambi i genitori:

Papà

Mamma

.....

.....



Parrocchia S. Antonio di Padova

via Massimiliano Kolbe, 3 – COMO

Mail: oratoriosantantonio6@gmail.com – Tel. 031520434

Sito Parrocchia www.santantoniocomo.it

Noi

Cognome e nome padre

Cognome e nome madre

genitori di

Cognome e nome del figlio

avendo preso visione del programma e aderendo ai valori e allo spirito dell'iniziativa
chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a dal 2 al 6 settembre 2024.
al Grest della Parrocchia di Sant'Antonio di Padova – Como,

AUTORIZZAZIONI:

A. 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;

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

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

Sì Sì, prestiamo il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall'Informativa

NO No, NON Prestiamo il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall'Informativa

Luogo e data,

Firma del padre

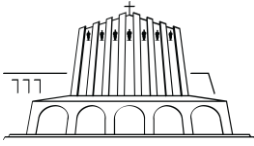
Firma della madre

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.

Luogo e data ,

Firma di un genitore



Parrocchia S. Antonio di Padova

via Massimiliano Kolbe, 3 – COMO

Mail: oratoriosantantonio6@gmail.com – Tel. 031520434

Sito Parrocchia www.santantoniocomo.it

NOTIZIE particolari relative a

.....
(è consigliabile consegnare queste notizie in busta chiusa)

Segnaliamo al Responsabile dell'Oratorio le seguenti notizie particolari e riservate che riguardano nostro/a figlio/a:

(ad esempio, patologie ed eventuali terapie, allergie e intolleranze (anche agli alimenti))

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.

Luogo e data,

Firma Padre

Firma Madre

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.

Luogo e data,

Firma di un genitore