



*Parrocchia dei Santi Faustino e Giovita*  
*Chiari - Diocesi di Brescia*



**ISCRIZIONE PERCORSO DI INIZIAZIONE CRISTIANA e CAMMINO PRE-ADOLESCENTI**  
**Anno pastorale 2023/2024**

Noi

*Cognome padre*

*Nome padre*

*Cognome madre*

*Nome madre*

genitori di:

*Cognome figlio/a*

*Nome figlio/a*

*Nato a*

*Il*

*Residente a*

*In via*

*Battezzato nella parrocchia di*

*Cellulare di un genitore*

*Telefono di reperibilità (per urgenze)*

*E-Mail*

avendo preso visione del relativo programma,

**chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a al percorso di iniziazione cristiana della Parrocchia.**

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.

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 (contemporaneamente i responsabili e i loro collaboratori si attiveranno per avvisare almeno un genitore utilizzando il numero di telefono di reperibilità).

Ci impegniamo inoltre a trattenere nostro figlio dalla partecipazione in presenza di febbre superiore a 37,5°, di altri sintomi (es. tosse, raffreddore, congiuntivite) o di presenza di tampone positivo da Covid-19.

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
- 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 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 .....

## SCHEDA ISCRIZIONE CAMMINO DI CATECHESI 2023-2024

Noi sottoscritti (Genitori) ..... (padre)

..... (madre)

abitiamo in Via ..... N. .... Paese/Città.....

Telefono ..... cellulare ..... / .....

(desideriamo far parte del “Gruppo Famiglie WhatsApp”    Si    No)

e-mail .....

desideriamo iscrivere **al percorso del gruppo (barrare con una X):**

- PRIMO ANNO (gruppo Betlemme)**
- SECONDO ANNO (gruppo Nazareth)**
- TERZO ANNO (gruppo Cafarnao)**
- QUARTO ANNO (gruppo Gerusalemme)**
- QUINTO ANNO (gruppo Emmaus)**
- SESTO ANNO (gruppo Antiochia – Cresimandi-Comunicandi)**
- PREADOLESCENTI (seconda e terza media)**
- GRUPPO PRE-SCOUT (secondo anno)**
- GRUPPO ACR – ANNO \_\_\_\_\_ (classe \_\_\_\_\_)**

nostro figlio/a .....

nato il ..... a .....

Ci impegniamo, noi genitori e nostro/a figlio/a, a partecipare a tutti gli incontri durante l'anno e soprattutto alla **Santa Messa Domenicale**.

NB: I ragazzi e i genitori si incontreranno secondo il calendario che verrà consegnato al momento dell'iscrizione.

Per contribuire alle spese dell'Oratorio e per l'acquisto del materiale si propone la quota di € 25 per l'intero anno.

Firma padre \_\_\_\_\_

Firma madre \_\_\_\_\_

Modulo informativo che il genitore riconsegnerà in busta chiusa – qualora necessario –  
al fine di fornire informazioni di carattere sanitario necessarie  
per la gestione del figlio durante l'attività dell'oratorio

Informazioni particolari relative a

..... (Nome e Cognome)

Gruppo

.....

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 .....