



ISCRIZIONE al PERCORSO DI INIZIAZIONE CRISTIANA e al CAMMINO PREADOLESCENTI Anno pastorale 2025 - 2026

Noi

Cognome padre	Nome padre
Cognome madre	Nome madre
genitori di	
Cognome figlio/a	Nome figlio/a
Nato/a a	Il
Residente a	In via/piazza
Frequentante la classe	Indirizzo e-mail
Cellulare madre	Cellulare padre
Battezzato/a nella Parrocchia di	

avendo preso visione del programma; aderendo ai valori e allo spirito dell'iniziativa;

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 (oratorio). Ci impegniamo a comunicare alla parrocchia la modalità di ingresso e uscita dagli ambienti parrocchiali (oratorio) di nostro/a figlio/a in riferimento alle attività pastorali.

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.

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.
- ☐ **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 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 di ISCRIZIONE al CAMMINO DI CATECHESI per l'anno 2025 - 2026

Noi sottoscritti

Cognome padre

Nome padre

Cognome madre

Nome madre

Residenti a

In Via/Piazza

Cellulare Madre

Cellulare Padre

Indirizzo e-mail

Telefono fisso

Desideriamo far parte del **Gruppo Famiglie WhatsApp**

Si ☐

No ☐

Desideriamo iscrivere nostro figlio

Cognome figlio/a

Nome figlio/a

Nato/a a

Il

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 cammino Ordinario)
- ☐ **GRUPPO PRE SCOUT** (secondo anno)
- ☐ **GRUPPO ACR - ANNO** _____ (classe _____)

Noi genitori e nostro/a figlio/a ci impegniamo a partecipare a tutti gli incontri dell'anno catechistico e, soprattutto, alla Santa Messa Domenicale.

*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 € 30 per l'intero anno.

Firma padre _____

Firma madre _____

(consegnare in busta chiusa solo in caso di necessità, al fine di fornire informazioni di carattere sanitario necessarie per la gestione del figlio durante le attività dell'Oratorio)

INFORMAZIONI PARTICOLARI RELATIVE A

Cognome figlio/a

Nome figlio/a

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

Patologie ed eventuali terapie in corso

Allergie e intolleranze (anche alimentari)

Altro (specificare).

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 del padre _____

Firma della madre _____

DA COMPILARE SE IL MODULO É 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 _____