

## **ALLEGATO B**

DIOCESI DI COMO  
*Comunità Pastorale "Beato Teresio Olivelli"*  
Piazza Pretorio, 1 - 22021 Bellagio



### **SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA**

ISCRIZIONE  30 € + NOI obbligatorio  10 €

1<sup>^</sup> SETT.  15 € con .... BUONI  ..... €

2<sup>^</sup> SETT.  15 € con .... BUONI  ..... €

3<sup>^</sup> SETT.  15 € con .... BUONI  ..... €

Taglia maglietta: 7/8 anni 9/11 anni 12/14 anni

Acquisto magliette n. .... taglia ..... Importo .....



Noi

\_\_\_\_\_

*Cognome Nome padre*

\_\_\_\_\_

*Cognome Nome madre*

genitori di:

\_\_\_\_\_

*Cognome figlio/a*

\_\_\_\_\_

*Nome figlio/a*

\_\_\_\_\_

*Nato a*

\_\_\_\_\_

*Il*

\_\_\_\_\_

*Codice fiscale*

\_\_\_\_\_

*Residente a*

\_\_\_\_\_

*In via*

\_\_\_\_\_

*Cellulare di un genitore*

\_\_\_\_\_

*Telefono di reperibilità (per urgenze)*

\_\_\_\_\_


*E-Mail*

\_\_\_\_\_

*Tessera Sanitaria*

avendo preso visione del relativo programma; aderendo ai valori e allo spirito dell'iniziativa; avendo ricevuto e impegnandoci a rispettare e a far rispettare a nostro/a figlio/a il regolamento sulle misure di prevenzione del COVID-19;

**chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a al grest 2021 della Comunità Pastorale B.T. Olivelli.**

per il periodo 

5-9 LUGLIO 2021

12-16 LUGLIO 2021

19-22 LUGLIO 2021

Considerate le tipologia 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 (oratorio) di nostro figlio/a in riferimento alle attività in oggetto. 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 o pericolosi per sé e per gli altri;

- 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, 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 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 .....