



ISCRIZIONE PELLEGRINAGGI PREADO 2022

Noi genitori,

<i>Cognome papà</i>	<i>Nome papà</i>
<i>Cognome mamma</i>	<i>Nome mamma</i>
<i>Cognome figlio/a</i>	<i>Nome figlio/a</i>
<i>Nato a</i>	<i>Il</i>
<i>Residente a</i>	<i>In via</i>
<i>Cellulare Genitore per il minore o del Maggiorene</i>	<i>Telefono di reperibilità (per urgenze)</i>
<i>E-Mail</i>	

- avendo preso visione del relativo programma;
- avendo ricevuto e impegnandoci a rispettare e a far rispettare a nostro/a figlio/a il regolamento sulle misure di prevenzione del COVID-19

Iscriviamo nostro/a figlio/a al Pellegrinaggio

- COLLE DON BOSCO-TORINO I MEDIA
- ASSISI II-III MEDIA

Autorizziamo la Parrocchia, nella persona del Sacerdote, dei Responsabili Laici e dei loro collaboratori maggiorenni in loco:

ad ASSUMERE ogni provvedimento necessario per il buon funzionamento di questa iniziativa.

Ad IMPEDIRE a nostro/a figlio/a ogni attività che fosse ritenuta dai responsabili pericolosa o comunque inopportuna.

A PROVVEDERE per il rientro in Parrocchia di nostro/a figlio/a quando questo provvedimento fosse necessario per custodire il significato del Pellegrinaggio o per evitare che siano ripetuti comportamenti inammissibili;

A TRATTARE questi dati personali conferiti nei limiti e per le finalità di cui alla Informativa in calce.

Autorizziamo gli enti del servizio sanitario nazionale e il personale medico e paramedico ad adottare i percorsi diagnostici e terapeutici ritenuti necessari e/o opportuni al fine di recuperare l'integrità fisica e psico-fisica di nostro/a figlio/a, secondo la loro prudente valutazione.

NOTIZIE PARTICOLARI

È opportuno che i Responsabili della vacanza tengano presente queste notizie e conoscano le patologie di cui soffre nostro/a figlio/a:

.....

Nostro/a figlio/a deve osservare questa terapia:

.....

Per quanto riguarda il cibo, segnaliamo quanto segue:

.....

Informativa relativa alla tutela della riservatezza, in relazione ai dati personali raccolti per le attività educative della parrocchia.

Ai sensi dell'art. 26, comma 3 lett. a) del Decreto legislativo 196/2003 il trattamento di questi dati non chiede né il consenso scritto dell'interessato, né la previa autorizzazione del Garante. È invece soggetto al Decreto generale della Conferenza Episcopale Italiana "Disposizioni per la tutela del diritto alla buona fama e alla riservatezza" (20 ottobre 1999). La Parrocchia attesta che i dati conferiti saranno utilizzati per organizzare le attività educative della Parrocchia e per le altre attività di religione o di culto. Acconsento all'utilizzo di foto o filmati ritraenti mio figlio/a per usi educativi. Non saranno diffusi o comunicati ad altri soggetti. È possibile richiedere alla Parrocchia la cancellazione dei propri dati.

Si no

Luogo e data,

Firma Papà

Firma Mamma.....

AUTORIZZAZIONE E LIBERATORIA PER MINORI

Noi sottoscritti _____ (Nome e Cognome)

Residenti in _____ (Via e Comune)

In quanto genitori/in quanto tutore legale di _____ (Nome e Cognome)

Acconsentiamo che il suddetto minore partecipi al Pellegrinaggio Preadolescenti.

Deleghiamo la responsabilità per il minore al signor/a _____ (Nome e Cognome)

Nato a/il _____ residente _____ (Via e Comune)

Dichiaro di essere genitore/tutore del suddetto minore e di assumermi la piena responsabilità di tutti i danni eventualmente causati dal minore durante il Pellegrinaggio (ai sensi delle disposizioni dell'art. 415 relativamente agli articoli 427 e 428 della legge del 23 aprile 1964 Codice Civile). In particolare per eventuali danni causati dal minore nel luogo indicato per l'alloggio e sul pullman. Soggetti e persone che forniscono l'alloggio al minore sono esenti da qualsiasi responsabilità per la custodia del minore.

Sono consapevole che l'età minima di partecipazione è 14 anni e che la custodia del partecipante minore deve essere affidata a una persona maggiorenne.

Firma Papà

Firma Mamma

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA D'ISCRIZIONE (FOTOCOPIA)

Carta identità valida

Tessera sanitaria e libretto vaccinazioni

Carta identità di entrambi i genitori

SCHEDA SANITARIA 2022

I/La sottoscritto/a _____

Genitore di _____

DICHIARA CHE

Il/La proprio/a figlio/a ha già fatto vacanze di gruppo? _____

È allergico/intollerante ai seguenti alimenti: _____

È allergico ai seguenti farmaci di uso comune e non: _____

È affetto dalle seguenti patologie (segnalare terapie e se munito di farmaci propri):

Firma di un genitore o maggiorenne: _____

AUTORIZZAZIONE PRONTO SOCCORSO 2022

Al servizio di PRONTO SOCCORSO _____

Il/La sottoscritto/a _____ genitore di _____

DELEGO il Sign.re/ra _____ ad accompagnare al P.S. ed autorizzare

lo stesso P.S. ad effettuare esami e/o radiografie che si rendano necessarie per valutare lo stato di salute di mio figlio/a.

Firma di un genitore o maggiorenne: _____