

Comunità Pastorale "Santa Maria della Rocchetta"

Via Biffi, 15
20572 COLNAGO (MB)
Tel.: 039.6885254
colnago.ortorio@gmail.com

Via 2 Giugno
20572 PORTO D'ADDA (MB)
Tel.: 039.692519
ortorio.porto@gmail.com

Via Volta, 55 - 20572 CORNATE D'ADDA (MB) - Tel./Fax: 039.692065 - oratorio.cornate@gmail.com

ORATORIO SAN GIOVANNI BOSCO
PARROCCHIA SAN NICOLÒ
VIA ORATORIO 3, 20069
VAPRIO D'ADDA

CAMPO ESTIVO 2018 – PREADOLESCENTI SCHEDA DI ISCRIZIONE

Noi,

COGNOME e NOME PAPÀ: _____

COGNOME e NOME MAMMA: _____

Genitori di:

COGNOME e NOME: _____

Nato a: _____ il: _____

Residente a: _____

Via: _____ n° _____

Telefono per urgenze: _____

Cellulare di un genitore: _____

Classe frequentata: _____

Email: _____

- **Iscriviamo** nostro/a figlio/a al "Campo Estivo 2018 - Preadolescenti" organizzato dalla Parrocchia di S. Nicolò in Vaprio d'Adda e dalla Comunità Pastorale "Santa Maria della Rocchetta" in Cornate d'Adda, che si svolgerà a Bressanone-Tiles dal 19/07 al 26/07/2018.
- **Autorizziamo** nostro/a figlio/a a partecipare alle iniziative che si svolgeranno al di fuori della casa e il Responsabile del Campo Estivo, e i suoi collaboratori maggiorenni in loco, ad assumere tutte le iniziative che riterranno necessarie per garantire la sicurezza di tutti i partecipanti e la buona riuscita delle varie attività.
- **Dichiariamo**, inoltre, di essere a conoscenza e accettare le *Regole del Campo Estivo* che sono affisse presso le bacheche degli oratori delle suddette Parrocchie e che abbiamo ricevuto dal Responsabile del Campo Estivo e dai suoi collaboratori.

- o **Autorizziamo** le Parrocchie sopra indicate, nella persona del Responsabile del Campo Estivo e i suoi 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;
 - ad **INTERROMPERE** e/o **VIETARE** la partecipazione di nostro/a figlio/a alle varie attività del Campo Estivo quando questo provvedimento fosse necessario per custodire il significato educativo dell'attività stessa o per evitare che siano ripetuti comportamenti inammissibili;
 - a **PROVVEDERE** per il rientro in Parrocchia di nostro/a figlio/a quando questo provvedimento fosse necessario per custodire il significato del Campo Estivo 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, compresi audio\video e foto per proiezioni negli Oratori, e Dvd a richiesta.
- o **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.

Luogo e data: _____

Firma del papà

Firma della mamma

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

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).

Le Parrocchie San Giorgio Martire in Cornate d'Adda e Sant'Alessandro in Colnago attestano che i dati conferiti saranno utilizzati per organizzare e realizzare le proprie attività educative e per le altre attività di religione o di culto.

Questi dati non saranno diffusi o comunicati ad altri soggetti.

È comunque possibile richiedere alle Parrocchie la cancellazione dei propri dati.

Luogo e data: _____

Firma del papà

Firma della mamma

NOTIZIE PARTICOLARI - Campo Estivo 2018

(è necessario consegnare queste notizie **in busta chiusa** trattandosi di dati da trattare con attenzione)

È opportuno che il Responsabile del Campo Estivo tenga presente queste notizie e conosca le patologie di cui soffre nostro/a figlio/a:

Cognome e Nome: _____

- Nostro/a figlio/a deve osservare questa terapia:

.....
.....
.....
.....

- Per quanto riguarda il cibo, segnaliamo quanto segue:

.....
.....
.....
.....

- Altro:

.....
.....
.....
.....

Luogo e data: _____

Firma del papà

Firma della mamma
