Arcidiocesi
Lanciano - Ortona

ARCIDIOCESI di Lanciano - Ortona

PARROCCHIA SPIRITO SANTO

Via V. Bellisario 43 Lanciano 66034 (Ch.)

0872 43988 parroco@parrocchiaspiritosanto.eu

C.F. 90003820694 parr.spiritosanto@pec.it

PARROCCHIA SPIRITO SANTO

DOMANDA D'ISCRIZIONE

ANNO CATECHISTICO 2026/2027

Noi

_____ _____

(Cognome padre) *(Nome padre)*

_____ _____

(Cognome madre) *(Nome madre)*

genitori di:

_____ _____

(Cognome figlio/a) *(Nome figlio/a)*

_____ _____

(Nato a) *Il (data)*

_____ _____

(Residente a) *(In via/piazza)*

_____ _____

(Battezzato nella parrocchia di) *(Classe e scuola che frequenta)*

_____ _____

(Cellulare di un genitore) *(Telefono di reperibilità per urgenze)*

_____ _____

(E-Mail) *(Altro)*

Avendo preso visione del relativo programma e firmando contestualmente il Patto di Corresponsabilità per il rispetto delle misure anti-contagio da COVID-19, **CHIEDIAMO che nostro/a figlio/a sia iscritto/a al percorso d'iniziazione cristiana della Parrocchia nella classe _____elementare/medie.**

Autorizziamo inoltre la Parrocchia:

- Considerate le tipologie di attività indicate nel programma, alla partecipazione alle attività che si svolgeranno al di fuori degli ambienti parrocchiali, sempre accompagnati dal catechista o da un responsabile parrocchiale.
- 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 Sanitari (contemporaneamente i responsabili e i loro collaboratori si attiveranno per avvisare almeno un genitore utilizzando il numero di telefono di reperibilità).

Ci impegniamo ☐ ad accompagnare i nostri figli per l'ingresso e a riprenderli all'uscita negli orari indicati, indicando ai rispettivi catechisti eventuali cambiamenti (altri parenti, zii o nonni)

☐ a dichiarare l'arrivo e l'uscita autonoma del minore declinando ogni responsabilità della parrocchia.

(segnare con una x la modalità Desiderata)

Inoltre:

- 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 .....

Dichiariamo infine di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati.

☐SI, 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 .....