

**ISCRIZIONE AL PELLEGRINAGGIO DECANALE ESTIVO CENTRO ITALIA E ROMA – Decanato di Azzate**

_____	_____
<i>Cognome</i>	<i>Nome</i>
_____	_____
<i>Nato a</i>	<i>Il</i>
_____	_____
<i>Residente a</i>	<i>In via</i>
_____	_____
<i>Cellulare del ragazzo/a</i>	<i>Telefono di reperibilità (per urgenze)</i>
_____	_____
<i>E-Mail</i>	<i>Tessera Sanitaria</i>

avendo preso visione del relativo programma e del regolamento dell'attività (specie per quanto riguarda l'utilizzo dei cellulari); aderendo ai valori e allo spirito dell'iniziativa:

**chiedo di essere iscritto/a al pellegrinaggio estivo nel centro Italia e Giubileo che si svolgerà dal 23 luglio al 3 agosto 2025 (vedi programma a parte)**

Autorizzo inoltre la Parrocchia:

- a provvedere per il rientro presso il proprio domicilio di nostro/a figlio/a qualora questo provvedimento fosse necessario per custodire il significato dell'attività dell'Oratorio o per evitare che siano ripetuti comportamenti inammissibili,
- 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.

Dichiaro 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.....

**NOTIZIE particolari relative a**

.....  
(è consigliabile consegnare queste notizie in busta chiusa)

Segnaliamo al Responsabile dell'Oratorio le seguenti notizie particolari e riservate che riguardano nostro/a figlio/a:  
ad esempio, patologie ed eventuali terapie, allergie e intolleranze (anche agli alimenti)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**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.....