

Il presente modulo è da compilare solo qualora vi siano necessità particolari.

È consigliabile consegnare queste informazioni in busta chiusa.

NOTIZIE particolari relative a
(cognome e nome ragazzo)

Classe frequentata

Segnaliamo al Responsabile dell'Oratorio le seguenti notizie particolari e riserve che riguardano nostro/a figlio/a:

Patologie ed eventuali terapie da segnalare

Allergie e intolleranze (anche agli alimenti)

Altro (varie, uscite/entrate fuori orario o in autonomia, uscite/entrate con accompagnatore diverso)

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

Dichiaro 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 Padre

Firma 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