

Campo estivo parrocchiale 2022

Modulo di iscrizione

Noi sottoscritti

..... nato/a il..... a

Residente in VIA..... n....

C.F.....

e

..... nato/a il..... a

Residente in VIA..... n....

C.F.....

Genitori del ragazzo/a

.....nato/a il.....a.....

C.F.....

Frequentante a scuola.....Classe.....

Residente in VIA..... n....

Cell.1.....cell2.....mail.....

ISCRIVIAMO

nostro/a figlio/a al Campo Estivo che si terrà presso l'Oratorio H. Camara di San Polo d'Enza per le seguenti settimane:

1° settimana da lun 29/8 a ven 02/9

2° settimana da lun 5/9 a ven 9/9

ORARI: INGRESSO ore 7.45 (i minorenni devono essere accompagnati dai genitori)

USCITA dalle ore 12.30 alle ore 13.00

CONTRIBUTO

€65,00 SETTIMANALI PER PARTECIPANTE - €55,00 PER IL SECONDO FIGLIO ISCRITTO

€20 di contributo iscrizione a copertura delle spese assicurative, per il materiale didattico.

RIMBORSI: non saranno effettuati rimborsi per la quota di iscrizione e settimanale prenotata.

ISCRIZIONE

E' preferibile pagare la quota d'iscrizione e le settimane prescelte con bonifico sul c/c intestato alla Parrocchia S. Pietro e S. Paolo presso il **Banco Popolare BPM** filiale di San Polo d'Enza, coordinate bancarie IT15L050346649000000004802 specificando nella causale "GREST 2022" e spedire la ricevuta dello stesso con il modulo d'iscrizione debitamente compilato all'indirizzo mail parrocchiaspolo@libero.it.

N.B.: PER CHI HA GIÀ FREQUENTATO IL CAMPO IN GIUGNO O LUGLIO È SUFFICIENTE LA COMPILAZIONE DELLA PAGINA 1 E DELLA PAGINA 3. INOLTRE NON È TENUTO A VERSARE LA QUOTA DI ISCRIZIONE DI €20

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN BASE ALL'INFORMATIVA
PRIVACY DELLA PARROCCHIA S. PIETRO E S. PAOLO AI SENSI DELL'ART. 13 DEL
REGOLAMENTO (UE) N. 679/2016 ("GDPR") E ART. 13 D.LGS. 30.06.2003, 196**

I dati personali raccolti sono acquisiti e utilizzati per i fini istituzionali della Parrocchia S. Pietro e S. Paolo in approvazione della propria informativa privacy redatta sulla base del Regolamento Europeo (UE) N. 2016/679 ("GDPR") e art. 13 D.LGS. 30.06.2003, 196.

Il titolare dei dati raccolti è la Parrocchia San Pietro e S. Paolo, con sede in Via Sartori 5 San Polo d'Enza RE.

I sottoscritti

..... nato/a il.....a.....

..... nato/a il.....a.....

genitori di.....nato/a il.....a.....

iscritto al GREST, acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 del Regolamento Europeo (UE) N. 2016/679 ("GDPR") e art. 13 D.LGS. 30.06.2003, 196 attesta il proprio libero consenso affinché il titolare proceda al trattamento dei propri dati personali e di quelli del/lla proprio/a figlio/a.

AUTORIZZANO la Parrocchia di San Polo d'Enza appartenente all'Unità Pastorale San Polo d'Enza-Canossa, "Terre del Perdono" ad effettuare fotografie e filmati durante il campo estivo da pubblicare e/o diffondere sull'apposito DVD 2021 ed autorizziamo la Parrocchia medesima a proiettare le immagini fotografiche, le riproduzioni audio e video durante le iniziative parrocchiali effettuate nell'anno 2021 e nel corso degli anni successivi, in quanto non lesivi dell'immagine di nostro/a figlio/a minore e di nulla pretendere in merito.

Comunicazioni utili per casi che necessitano di particolari attenzioni:

San Polo d'Enza, _____

Firma _____

Firma _____

Dichiaro che ci è stata data l'opportunità di fare domande e avere chiarimenti relativi a qualsiasi aspetto di questa liberatoria e/o modulo di iscrizione. Dichiaro di aver letto questo documento. Volontariamente firmo il presente documento a conferma della nostra accettazione e a conferma della lettura e comprensione di tutti gli aspetti di questa liberatoria, accettandone i termini nella loro interezza ad ogni effetto e senso di legge.

San Polo d'Enza, _____

Firma _____

Firma _____

INFO: telefonare presso gli uff. parrocchiali dal lunedì al sabato dalle 9:00 alle 12:00
al n. 0522/873598 sig.ra Rita.

È preferibile che ogni bambino porti da casa la propria borraccia e la merenda

**AUTORIZZAZIONE USCITE GREST UNITA' PASTORALE TERRE DEL PERDONO
DAL 29 AGOSTO AL 9 SETTEMBRE 2022**

Il/La sottoscritto/a _____ genitore di _____
_____ iscritto/a al Grest dell'Unità Pastorale Terre del Perdono

AUTORIZZA

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite sul territorio che verranno svolte nel normale orario di servizio,
dal 30 agosto al 10 settembre 2021.

Data _____

In fede



**UNITA' PASTORALE SAN POLO – CANOSSA
“TERRE DEL PERDONO”**

Segreteria Unità Pastorale – Via Sartori, 5

42020 S. Polo d’Enza (RE) – tel. 0522/873598 - mail: parrocchiaspolo@libero.it

Parrocchia S. Martino V. Via Aldo Moro, 4 Canossa – tel.0522/872039–mail:upcanossa@gmail.com

SITO WEB www.unitapastoraleterredelperdono.com

La sottoscritta _____

Il sottoscritto _____

genitori di _____

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

Mio figlio a lasciare il campo in autonomia alla fine delle attività sollevando i responsabili, gli/le educatori/educatrici del servizio da ogni responsabilità.

Allego documento di identità.

Data _____

In fede (firma di entrambi i genitori)

Solo per i ragazzi che hanno frequentato la scuola secondaria



UNITA' PASTORALE SAN POLO – CANOSSA
“TERRE DEL PERDONO”

Segreteria Unità Pastorale – Via Sartori, 5

42020 S. Polo d’Enza (RE) – tel. 0522/873598 - mail: parrocchiaspolo@libero.it

Parrocchia S. Martino V. Via Aldo Moro, 4 Canossa – tel.0522/872039–mail: upcanossa@gmail.com

SITO WEB www.unitapastoraleterredelperdono.com

La sottoscritta _____

Il sottoscritto _____

genitori di _____

AUTORIZZA/AUTORIZZANO

Le seguenti persone **maggiorenni** a ritirare il proprio figlio/a da scuola, ogni volta che ne fosse/fossero impossibilitato/i.

Mi/Ci impegno/impegniamo a comunicare al personale del GREC eventuali cambiamenti.

In ogni caso sollevo/solleviamo gli/le educatori/educatrici del servizio da ogni responsabilità derivata da un mio/nostro mancato rispetto di quanto sopra concordato.

Le persone in elenco saranno tenute a presentarsi e a presentare un documento di identità.

Nome - Cognome _____ data di nascita _____ grado di parentela _____

Nome - Cognome _____ data di nascita _____ grado di parentela _____

Nome - Cognome _____ data di nascita _____ grado di parentela _____

Nome - Cognome _____ data di nascita _____ grado di parentela _____

Nome - Cognome _____ data di nascita _____ grado di parentela _____

Nome - Cognome _____ data di nascita _____ grado di parentela _____

Nome - Cognome _____ data di nascita _____ grado di parentela _____

Data _____

In fede (firma di entrambi i genitori)

SCHEDA SANITARIA PER MINORI
SANITARY CARD FOR MINORS

cognome = surname	nome = first name

luogo e data di nascita = place and date of birth	nazionalità = nationality

residenza-indirizzo-telefono = domicile-complete address-phone ☎

medico curante = doctor in charge	libretto sanitario n.	AUSL

MALATTIE PREGRESSE - PREVIOUS DISEASES

morbillo measles	si = yes	no	non so = unknown	vaccinato = vaccinated	si = yes	no
parotite mumps	si = yes	no	non so = unknown	vaccinato = vaccinated	si = yes	no
pertosse whooping-cough	si = yes	no	non so = unknown	vaccinato = vaccinated	si = yes	no
rosolia rubella	si = yes	no	non so = unknown	vaccinato = vaccinated	si = yes	no
varicella varicella	si = yes	no	non so = unknown	vaccinato = vaccinated	si = yes	no

ALLERGIE - ALLERGIES

	specificare = specify
farmaci drugs	
pollini pollens	
polveri dusts	
muffe moulds	
punture di insetti insect stings	

altro other diseases: _____

documentazione allegata inerente patologie e terapie in atto = included papers concerning diseases and therapies in progress: _____

intolleranze alimentari = food intolerances: _____

data = date

firma di chi esercita la potestà parentale signature of the person exercising parental authority
--