

Anno pastorale 2025/2026

NOTIZIE particolari relative a

.....
Nome COGNOME

ANNO ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ [BARRARE L'OPZIONE SCELTA ☒]

(qualora ve ne siano, è necessario consegnare queste notizie in busta chiusa)

Segnaliamo al Responsabile dell'Oratorio le seguenti notizie 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 pastorali 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 Padre Firma Madre

DA COMPILARE SE IL MODULO È 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 o comunque in osservanza di quanto eventualmente previsto in merito da provvedimenti giudiziali.

Luogo e data ,