



**ISCRIZIONE AL PERCORSO ADOLESCENTI  
Anno pastorale 2025/2026**

Noi

Cognome padre

Nome padre

genitori di:

Cognome madre

Nome madre

Cognome figlio/a

Nome figlio/a

Nato a

Il

Residente a

In via

Classe scolastica frequentata

Cellulare di un genitore

Telefono di reperibilità (per urgenze)

E-Mail

Codice Fiscale (facoltativo)

avendo preso visione del relativo programma e condividendo i valori della proposta educativa;  
**chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a al percorso di catechesi del gruppo  
adolescenti della Comunità pastorale “Maria madre Immacolata” in Varese.**

Considerate le tipologie di attività indicate nel programma, autorizziamo inoltre la partecipazione di nostro/a figlio/a anche ai momenti che si svolgeranno al di fuori degli ambienti parrocchiali.

Ci impegniamo a comunicare alla Parrocchia la modalità di ingresso e uscita dall’oratorio e dagli altri ambienti parrocchiali di nostro/a figlio/a in riferimento all’attività in oggetto.

Autorizziamo la Parrocchia 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.

Dichiariamo 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 del padre .....

Firma della madre .....



**DA COMPILARE SE IL MODULO E' FIRMATO DA UN SOLO GENTORE**

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 , .....

Firma di un genitore .....



**NOTIZIE particolari relative a**

.....  
**Classe**

.....  
*(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 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 .....

**DA COMPILARE SE IL MODULO E' FIRMATO DA UN SOLO GENTORE**

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 .....