

PARROCCHIA SANTI PIETRO E PAOLO – VOLTABAROZZO
Piazza Santi Pietro e Paolo 10 – 35127 PADOVA

ISCRIZIONE ALL' ATTIVITÀ DI **GREST 2026**

NOI

Cognome papà *Nome papà*

Cognome mamma *Nome mamma*

GENITORI DI:

Cognome figlio/a *Nome figlio/a*

Nato/a a *il*

Residente a *In via*

Cellulare di un genitore *Eventuale altro cellulare*

AUTORIZZO AD INSERIRE IL MIO CONTATTO WHATSAPP
NEL CASO IN CUI SI RITENESSE UTILE CREARE UN GRUPPO

GENITORI DEL GREST ? SI ☐ NO ☐

E-Mail

aderendo alla proposta **GREST 2026** organizzata dalla **Parrocchia di VOLTABAROZZO** come illustrato nel foglio informativo di cui abbiamo preso visione, preso atto che in caso di necessità i responsabili delle attività estive potranno chiedere l'intervento del Servizio Sanitario e/o accompagnare il/la ragazzo/a presso il Pronto Soccorso (e contemporaneamente si attiveranno per avvisare almeno un genitore utilizzando il numero di telefono di reperibilità),

chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a alla predetta proposta educativa GREST 2026

Chiediamo anche che partecipi alle attività che si svolgeranno al di fuori degli ambienti parrocchiali e **autorizziamo** il Responsabile della proposta e i responsabili in loco ad assumere tutte le iniziative che riterranno necessarie per garantire la sicurezza di tutti i partecipanti e la buona riuscita delle attività.

Dichiariamo di essere a conoscenza che durante l'orario di apertura degli ambienti parrocchiali nostro/a figlio/a potrà entrare ed uscire sotto la nostra esclusiva responsabilità.

Autorizziamo altresì la Parrocchia, nella persona del Responsabile della proposta (e dei suoi collaboratori):

- ad **ASSUMERE** ogni provvedimento necessario per garantire che gli ambienti oratoriani rimangano accoglienti e sicuri per tutti i ragazzi presenti;
- ad **IMPEDIRE** a nostro/a figlio/a ogni attività che sia ritenuta pericolosa o comunque inopportuna;
- ad **INTERROMPERE** e/o a **VIETARE** la partecipazione di nostro/a figlio/a alle diverse attività proposte dalla parrocchia nonché la semplice permanenza negli ambienti della parrocchia qualora questo provvedimento sia ritenuto necessario per custodire il significato educativo dell'attività e degli spazi o per evitare che siano ripetuti comportamenti inammissibili.

Luogo e data ,

Firma Papà Firma Mamma

INOLTRE AFFERMIAMO QUANTO SEGUE

CONFERMIAMO di aver letto, compreso e accettato l'informativa riguardo al TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI da parte della Parrocchia di Voltabarozzo come è presentata sul sito della parrocchia (www.voltabarozzo.it)

CONFERMIAMO di aver letto, compreso e accettato l'informativa riguardo al TRATTAMENTO DI FOTOGRAFIE E VIDEO che ritraggono il minore iscritto da parte della Parrocchia di Voltabarozzo come è presentata sul sito della parrocchia (www.voltabarozzo.it). N.B. le foto ed i video del minore iscritto (sempre di carattere generico e di gruppo) saranno trattati unicamente per dare evidenza delle attività promosse dalla Parrocchia alle quali ha partecipato il minore, in particolare per la serata finale con le famiglie e per il Notiziario parrocchiale e per finalità di archiviazione e documentazione delle attività promosse dalla Parrocchia.

Firma dei genitori:

.....
.....

EVENTUALI INFO PARTICOLARI PER

Segnaliamo al Responsabile della proposta le seguenti notizie particolari e riservate che riguardano nostro/a figlio/a:

- Patologie ed eventuali terapie in corso

.....
.....

Allergie e intolleranze (anche agli alimenti)

.....
.....

Il trattamento di questi dati è soggetto alla normativa canonica in vigore.

La Parrocchia di VOLTABAROZZO dichiara che i dati conferiti saranno utilizzati, quando necessario, ogniqualvolta Vostro/a figlio/a sarà affidato alle sue cure e non saranno diffusi o comunicati ad altri soggetti.

Firma Papà Firma Mamma

A COMPLETAMENTO DELLE INFORMAZIONI: (BARRARE)

ULTIMA CLASSE FREQUENTATA:

ELEMENTARI: → ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 **MEDIE:** → ☐ 1 ☐ 2

PRESENZA AL GREST: (barrare)

☐ SOLO la PRIMA SETTIMANA con ☐ SI uscita ☐ NO uscita

☐ SOLO la SECONDA SETTIMANA con ☐ SI uscita ☐ NO uscita

☐ ENTRAMBE le settimane con:

☐ solo prima uscita ☐ solo seconda uscita ☐ tutte e due le uscite ☐ nessuna uscita

MODALITA' di RITIRO AL TERMINE DELLA GIORNATA DI GREST (BARRARE L'OPZIONE)

☐ **AUTORIZZO** IL RIENTRO AUTONOMO A CASA di mio figlio/a (che quindi rientrerà da solo/a)

☐ **DICHIARO** CHE MIO FIGLIO/A VERRA' RITIRATO/A PERSONALMENTE DA ME O DALL'ALTRO GENITORE.

☐ **DELEGO** LE SEGUENTI PERSONE PER IL RITIRO DI MIO/A FIGLIO/A

.....
.....