

# Villaggio Oratorio #CambiaRotta

2-5 Settembre 2021

c/o Seminario Romano Minore



## - Modulo di iscrizione -

### 1. Dati personali

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Cellulare: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Numeri telefonici da chiamare per eventuali emergenze (indicarne almeno uno):

Rec. 1 \_\_\_\_\_ (corrisponde a: \_\_\_\_\_)

Rec. 2 \_\_\_\_\_ (corrisponde a: \_\_\_\_\_)

Rec. 3 \_\_\_\_\_ (corrisponde a: \_\_\_\_\_)

### 2. Informazioni sanitarie

Farmaci assunti abitualmente: \_\_\_\_\_

Eventuali allergie e/o intolleranze alimentari: \_\_\_\_\_

*(se opportuno allegare foglio integrativo con elenco degli alimenti da evitare, per agevolare l'allestimento corretto dei pasti)*

Eventuali allergie a farmaci: \_\_\_\_\_

Altro da segnalare: \_\_\_\_\_

### 3. Informazioni curricolari

Classe frequentata nell'anno scolastico 2020/2021 \_\_\_\_\_

Oratorio/parrocchia di provenienza: \_\_\_\_\_

Eventuale incarico in oratorio:

allievo

catechista

direttore

altro \_\_\_\_\_

CENTRO ORATORI ROMANI

Piazza S. Giovanni in Laterano, 6/a – 00184 Roma – Tel. 06.69886406 – Fax 06.92912662

e-mail: cor@diocesidiroma.it - www.centrooratoriromani.org

Ha partecipato alle seguenti iniziative formative C.O.R. :

Corso allievi catechisti in parrocchia o interparrocchiale

Campus estivi

#Cambialaria 20/21

Altro \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma (maggioenni) \_\_\_\_\_

### Per gli iscritti minorenni:

Io sottoscritto/a (Nome genitore) \_\_\_\_\_ (Cognome genitore) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

in qualità di genitore o tutore legale, autorizzo l'iscrizione di \_\_\_\_\_  
al campus di formazione in oggetto, organizzato dal Centro Oratori Romani (Piazza San Giovanni 6)  
e che avrà luogo dal 2 al 5 settembre 2021 presso il Seminario Romano Minore.

In caso di necessità, autorizzo i responsabili dell'attività estiva ad accompagnare il/la ragazzo/a  
presso il Pronto Soccorso, attivandosi nel contempo per una pronta comunicazione sui telefoni di  
reperibilità indicati.

consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non  
corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiaro di aver effettuato l'iscrizione e le scelte  
indicate, 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 del genitore/tutore legale \_\_\_\_\_

### **Documenti da allegare alla domanda:**

- Patto di corresponsabilità, debitamente compilato e firmato, relativo alla normativa di prevenzione Covid-19
- Modulo, debitamente compilato e firmato, relativo al consenso per la raccolta e il trattamento dati
- Copia di un documento di identità del **FIRMATARIO** dell'iscrizione (genitore o tutore in caso di minore)
- Saldo della quota di partecipazione

N.B.: Il partecipante, all'arrivo, dovrà essere munito di green pass valida su app IO o IMMUNI, secondo il DPCM del 17/06/2021.

(cfr. patto di corresponsabilità allegato)