



MODULO DI ADESIONE



NOI

Nome e Cognome papà _____ Cellulare _____

Nome e Cognome mamma _____ Cellulare _____

Indirizzo e-mail (PRINCIPALE in stampatello)

GENITORI DI

Cognome e Nome _____

Data di Nascita _____ Luogo di nascita _____

Residente in via/piazza _____ n° _____ Città _____

Classe frequentata _____ Sezione _____ Scuola _____

Numero/i da chiamare per emergenze _____

avendo preso visione del volantino informativo che dettaglia la proposta estiva;
aderendo ai valori e allo spirito dell'iniziativa:

**chiediamo che nostro figlio/a sia ISCRITTO/A a "CGB SUMMER CAMP" ed. 2025 organizzato
dalla Parrocchia San Bartolomeo in collaborazione con la Polisportiva CGB SSDRL e realizzato presso
il Centro sportivo Paolo VI di via Manin, 73 a Brugherio MB**

per il periodo

barrare con una X lo sport scelto in corrispondenza della settimana frequentata

Settimana	Sport			
1° settimana (09 – 13 giugno)	calcio	basket	volley	ginnastica
2° settimana (16 – 20 giugno)	calcio	basket	volley	ginnastica
3° settimana (23 – 27 giugno)	calcio	basket	volley	ginnastica

Considerate le tipologie di attività indicate nel programma, autorizziamo inoltre la partecipazione di nostro/a figlio/a anche alle attività che si svolgeranno al di fuori degli ambienti parrocchiali. Dichiariamo di essere a conoscenza che durante l'apertura degli ambienti, terminate le attività organizzate, nostro figlio potrà entrare ed uscire dal Centro sportivo Paolo VI sotto la nostra esclusiva responsabilità.

Autorizziamo inoltre 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 o pericolosi per sé e per gli altri;
- in caso di necessità, a chiedere l'intervento del Servizio Sanitario e/o accompagnare il/la ragazzo/a presso il Pronto Soccorso (contemporaneamente i responsabili e i loro collaboratori si attiveranno per avvisare almeno un genitore utilizzando il numero di telefono di reperibilità) e al successivo riaffidamento del ragazzo/ragazza alla Parrocchia, nella persona del Responsabile del Summer Camp e dei suoi collaboratori.

Siamo consapevoli che:

- l'utilizzo del cellulare durante le attività sarà interdetto. Ogni comunicazione necessaria passerà unicamente dai contatti dei Responsabili e propri della Parrocchia. La Parrocchia non si assume la responsabilità di comunicazioni fornite da qualsiasi altro canale;
- il numero di partecipanti possibili ad ogni singola settimana è limitato, pertanto è previsto per ciascuna di esse un tetto massimo di iscritti. Questa adesione alle attività è necessaria ma garantisce la partecipazione alla settimana solo se si effettua l'iscrizione nei modi e nei tempi previsti indicati nel volantino "Sansone – CGB Summer Camp";
- le attività vengono attivate con un numero minimo di partecipanti, stabilito dagli organizzatori;
- la gita settimanale è facoltativa e l'iscrizione deve essere effettuata entro il venerdì precedente secondo le indicazioni fornite;
- in caso di annullamento della gita i ragazzi iscritti potranno stare presso il Centro sportivo Paolo VI con gli istruttori e responsabili fino alle 17.00, pranzando con il loro pranzo al sacco. La quota della gita verrà rimborsata solo parzialmente poiché il costo del pullman, già prenotato, non viene rimborsato;
- in caso di mancata partecipazione alle attività, le quote versate non potranno essere rimborsate; in caso di parziale frequenza non sono previste riduzioni di prezzo.

Dichiariamo infine di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati.

o Sì prestiamo il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall'Informativa;

o No NON prestiamo il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall'Informativa.

Autorizzazione all'uscita AUTONOMA del minorenne al termine delle attività

Il genitore (o titolare di responsabilità genitoriale)

- ☐ **acconsente**
- ☐ **non acconsente**

che il figlio minorenne rientri a casa da solo dalla sede di attività. Se il figlio è minore di anni 10 indicare il luogo che il minore raggiungerà in maniera autonoma: _____ e solleviamo la Parrocchia da ogni responsabilità.

Brugherio, ____/____/2025

Firma del padre _____ Firma della 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.

Brugherio, ____/____/2025

Firma di un genitore _____

NOTIZIE PARTICOLARI DI _____

Segnaliamo al Responsabile del Summer Camp le seguenti notizie particolari e riservate che riguardano nostro/a figlio/a:

Patologie ed eventuali terapie in corso

Allergie e intolleranze (anche agli alimenti)

I genitori sono cordialmente invitati ed incoraggiati ad informare i Responsabili di qualsiasi bisogno, necessità o problema riguardante i propri figli (in particolare modo quelli inerenti le capacità di relazione o di comportamento) che possano aiutarci a creare un clima sereno e accogliente, in cui ciascuno si senta valorizzato. Per questo ci si rende disponibili per colloqui personali da concordare.

In particolare vi chiediamo di segnalare se il/la bambino/a ha:

☐ diagnosi funzionale ☐ sostegno scolastico ☐ educatore

e se avete già segnalato al Comune di Brugherio le settimane che vorreste far frequentare a vostro figlio/a:

- ☐ sì, abbiamo già risposto alla lettera del Comune
☐ no, non abbiamo risposto alla lettera del Comune

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/a figlio/a.

Brugherio, ____/____/2025

Firma del padre _____ Firma della 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.

Brugherio, ____/____/2025

Firma di un genitore _____