

**MODULO INFORMATIVO CHE CONSEGNATE IN BUSTA CHIUSA CON IL FOGLIO D'ISCRIZIONE,
QUALORA NECESSARIO, AL FINE DI FORNIRE INFORMAZIONI DI CARATTERE SANITARIO
NECESSARIE PER LA GESTIONE DEL FIGLIO DURANTE L'ATTIVITÀ DELL'ORATORIO**

Informazioni particolari relative a

..... (Nome e Cognome)

Classe

.....

Segnaliamo al Responsabile della Parrocchia le seguenti informazioni 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