



**Parrocchia Santi Monica e Agostino**

Via Monte Grappa 1 - Rozzano  
telefono: 02 8254288

**Parrocchia Ognissanti**

Via Tagliamento 24 – Rozzano  
telefono: 02 8252380 (parroco)

per comunicazioni urgenti : Nuccia 3396114091 - e-mail: quintodestampi@chiesadimilano.it

## **INCONTRO A GESU' - Impariamo il suo sguardo**

**Terzo anno di catechismo.**

Iscrizione al percorso di catechismo anno pastorale 2023/2024

Noi: \_\_\_\_\_  
*Nome e cognome dei genitori. Papà* *Mamma*

Genitori di: \_\_\_\_\_  
*Nome e cognome del bambino*

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Frequenta la classe: \_\_\_\_\_ nella scuola di \_\_\_\_\_

Battezzato nella parrocchia di \_\_\_\_\_

Cellulare mamma \_\_\_\_\_ cellulare papà \_\_\_\_\_

Telefono per urgenze \_\_\_\_\_ e- mail \_\_\_\_\_

Giorno catechesi scelto  
(selezionare una sola opzione):

**venerdì** a Valleambrosia

**sabato** a Quinto de Stampi

Avendo preso visione del relativo programma e firmando contestualmente il patto di responsabilità reciproca per il rispetto delle misure anti-contagio da COVID-19

### **CHIEDIAMO**

**che nostro figlio sia iscritto al percorso di catechesi del terzo anno delle Parrocchie di Ognissanti in Quinto de Stampi e dei SS. Monica e Agostino in Valleambrosia**

considerate le tipologie di attività indicate nel programma, autorizziamo inoltre la partecipazione di nostro figlio anche alle attività che si svolgeranno al di fuori degli ambienti parrocchiali.

Ci impegniamo a comunicare alla parrocchia la modalità di ingresso e uscita dagli ambienti parrocchiali di nostro figlio in riferimento alle attività di catechismo.

Autorizziamo inoltre la Parrocchia:

- A interrompere la partecipazione di nostro figlio 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
- In caso di necessità, a chiedere l'intervento del Servizio Sanitario; o accompagnare il ragazzo presso il Pronto Soccorso (contemporaneamente i responsabili e i loro collaboratori si attiveranno per avvisare almeno un genitore usando il numero telefonico di reperibilità)

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

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma di entrambi i genitori. \_\_\_\_\_

### **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 fatto la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_