



**Parrocchia Santi Monica e Agostino**  
Via Monte Grappa 1 – Rozzano - Tel. 02 8254288

**Parrocchia Ognissanti**  
Via Tagliamento 24 – Rozzano

per comunicazioni: Parroco 3395640030 - Nuccia 3396114091 - e-mail: quintodestampi@chiesadimilano.it

## **FIUMI D'ACQUA VIVA - La Chiesa**

**Quarto anno di catechismo.**

Iscrizione al percorso di catechismo anno pastorale 2024/2025

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):

mercoledì a Valleambrosia  giovedì 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 quarto 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 \_\_\_\_\_