

**PARROCCHIA S. GIOVANNI BATTISTA - Pile - AQ**  
**Iscrizione anno catechistico 2024-2025**

Informazioni particolari relative a .....

Gruppo .....

*(qualora ve ne siano, è necessario consegnare queste notizie in busta chiusa)*

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 .....

**PARROCCHIA S. GIOVANNI BATTISTA - Pile - AQ**  
**Iscrizione anno catechistico 2024-2025**

**Informativa relativa alla tutela della riservatezza,  
in relazione ai dati personali raccolti per le attività educative della parrocchia.**

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.

Luogo e data , .....

Firma di un genitore

.....