



**Parrocchie e Circoli NOI del Comune di Cadoneghe:
Sant'Andrea - Sant'Antonino - San Bonaventura
CAMPISCUOLA 2016**

domanda di partecipazione di

_____ *(cognome e nome)*

che ha frequentato la classe _____ ed è nato/a il _____ a _____

tessera Circolo NOI n.° _____ parrocchia _____

	4^a e 5^a ELEMENTARE a Passo Vezzena (VI) dal 2 al 6 agosto con acconto di € 50 e saldo di € 110
	1^a e 2^a MEDIA a Corteno Golgi (BS) dal 3 al 7 agosto con acconto di € 50 e saldo di € 130
	3^a MEDIA a Corteno Golgi (BS) dal 3 al 7 agosto con acconto di € 50 e saldo di € 130
	1^a SUPERIORE a Melara (RO) dal 15 al 17 luglio con acconto di € 50 e saldo di € 20
	2^a SUPERIORE ad Bosco di Tretto (VI) dal 7 al 10 luglio con acconto di € 50 e saldo di € 70
	3^a SUPERIORE dall'1 al 6 agosto al Sermig di Torino con acconto di € 50 e saldo da stabilire
	4^a SUPERIORE a Palermo dal 3 al 9 agosto con acconto di € 50 e saldo da stabilire
	CHIERICHETTI dal 2 al 4 settembre (può partecipare anche chi desidera diventare chierichetto, dalla 4 ^a elementare)

Dal secondo figlio è previsto uno sconto di € 30.

Informativa sul trattamento dei dati personali

In applicazione del Decreto Legislativo 30.6.2003, n. 196, informiamo che tutti i dati nella domanda di partecipazione e nella scheda clinica sono destinati alla sola conoscenza funzionale dei campi stessi, hanno natura obbligatoria e che il rifiuto pregiudicherebbe la partecipazione al campo stesso. Si porta a conoscenza, e se ne richiede l'autorizzazione, che eventuali fotografie scattate durante i campi, potranno essere esposte, a meno che non ci sia specifico divieto, nell'ambiente parrocchiale come ricordo dell'esperienza, e pubblicate nel sito web della parrocchia. Si comunica che la parrocchia di appartenenza è responsabile dei dati raccolti.

firma di un genitore _____

Recapito dei genitori durante il campo per eventuali contatti:

1° recapito (*numero e nome*) _____

2° recapito (*numero e nome*) _____

mail (*in stampatello maiuscolo*) _____

Allergie / intolleranze / diete _____

Eventuali farmaci e modalità di assunzione _____

Il sottoscritto (*cognome e nome del genitore*) _____

acconsente che il/la proprio/a figlio/a partecipi all'esperienza, spiegandogli il senso e le finalità del camposcuola e la necessità di rispettare persone, orari e cose, sollevando gli educatori e la parrocchia da ogni responsabilità civile e penale.

firma di un genitore

**la scheda va consegnata insieme all'acconto (non rimborsabile)
e la fotocopia della tessera sanitaria**