

PARROCCHIA SAN CASTRESE IN MARANO DI NAPOLI
ISCRIZIONE CATECHISMO PRIMA COMUNIONE ANNI 2024 / 2026

COGNOME _____ NOME _____
NATO/A A _____ IL _____
FIGLIO/A DI _____ E DI _____
(COGNOME E NOME DEL PADRE) (COGNOME E NOME DELLA MADRE)
RESIDENTE IN VIA _____ N° _____
LOCALITÀ _____ C.A.P. _____
CODICE FISCALE _____
CELLULARE MADRE _____ CELLULARE PADRE _____
BATTEZZATO/A NELLA CHIESA DI _____ IL _____

Se battezzato in altra Parrocchia allegare certificato di Battesimo

NOI GENITORI CHIEDIAMO CHE NOSTRO/A FIGLIO/A POSSA FREQUENTARE L'ITINERARIO BIENNALE CATECHISTICO PROPOSTO DA QUESTA PARROCCHIA E, CONSAPEVOLI D'ESSERE "I PRIMI EDUCATORI ALLA FEDE", CON L'AIUTO DI DIO, CI IMPEGNIAMO AD ESSERE DA ESEMPIO E TESTIMONI DELLA FEDE; A PARTECIPARE ALL'EUCARISTIA DOMENICALE E FESTIVA E AGLI INCONTRI PROPOSTI; A SEGUIRLO/A ED A COLLABORARE CON IL PARROCO E I CATECHISTI.

SCELTA **ISCRIZIONE 1 ANNO** **ISCRIZIONE 2 ANNO**
SAN CASTRESE **LUN** **MAR** **MER** **GIO** **VEN** **dalle 17:30 alle 18:45**
SAN MARCO **1 ANNO O 2 ANNO** **GIO** **dalle 17.30 alle 18.45**
SAN RAFFAELE **1 ANNO MER** **17.00 alle 18.00** — **2 ANNO MAR** **dalle 16.30 alle 17.30**
SE ALMENO 10 ISCRITTI

NOTE

SE HA FREQUENTATO CATECHISMO IN ALTRA PARROCCHIA, BAMBINO CON DISABILITA', DISTURBI DI APPRENDIMENTO

NON SARANNO AMMESSI ALL'ANNO SUCCESSIVO O AL SACRAMENTO COLORO CHE SI ASSENTANO PER PIÙ DI 1/3 DEGLI INCONTRI COMPLESSIVI.

Accetto **Non accetto di far parte del gruppo whatsapp del gruppo che si formerà.**

Marano di Napoli ____/____/____ Firma Genitore _____

Firma Genitore _____



COMUNICANDO _____

TELEFONO _____

SAN CASTRESE **SAN RAFFAELE** **SAN MARCO**

GIORNO SCELTO _____ **ORE** _____

PRIMO INCONTRO PER TUTTI/E CON IL PARROCO E LE CATECHISTE A SAN CASTRESE

1 ANNO MARTEDI 8 OTTOBRE ORE 17.30 **2 ANNO MERCOLEDI 9 OTTOBRE ORE 17.30**

INIZIO CORSI A PARTIRE DALLA SETTIMANA DEL 14 OTTOBRE 2024

PARROCCHIA SAN CASTRESE IN MARANO DI NAPOLI

ISCRIZIONE CATECHISMO PRIMA COMUNIONE ANNI 2024 / 2026

AFFIDAMENTO BAMBINO/A ALL'USCITA DEL CATECHISMO 2024/2026

(BARRARE I CASI CHE SI POTRANNO VERIFICARE DURANTE L'ANNO)

NOI GENITORI DI _____

DICHIARIAMO CHE NOSTRA/O FIGLIA/O

- TORNERÀ A CASA DA SOLO/A
- SARÀ ATTESO/A DA UN GENITORE O FAMILIARE _____
(SPECIFICARE NOME E GRADO DI PARENTELA)
- SARÀ ATTESO/A DA ALTRA PERSONA PER CUI DELEGA
IL/LA SIGNORE/A _____ N° DOCUMENTO _____
- BAMBINO/A CON DISABILITA' _____ DISTURBI APPRENDIMENTO _____
- PATOLOGIA (ALLERGIE, FARMACI ALL'OCCORRENZA) _____

PER I DUE ANNI DI CATECHISMO SALVO VARIAZIONI CHE COMUNICHEREMO IN SEGRETERIA

Marano di Napoli ____/____/____

Firma Genitore _____

Firma Genitore _____

Dichiarazione della parrocchia ai fini privacy

Tenuto conto di quanto previsto dall'art. 91 del Regolamento UE 2016/679, il trattamento dei dati personali da Lei conferiti compilando le apposite sezioni del presente modulo è soggetto al Decreto Generale della CEI "Disposizioni per la tutela del diritto alla buona fama e alla riservatezza dei dati relativi alle persone dei fedeli, degli enti ecclesiastici e delle aggregazioni laicali" del 24 maggio 2018. I dati personali da voi conferiti e/o che saranno conferiti (per es. dati personali dei familiari, sono necessari per la celebrazione del sacramento della Prima Comunione e saranno trattati solo per questa finalità; non saranno trasmessi a terzi, fatte salve le comunicazioni prescritte dall'ordinamento canonico.

Marano di Napoli ____/____/____

Firma Genitore _____

Firma Genitore _____

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.

Marano di Napoli ____/____/____

Firma di un genitore _____



AFFIDAMENTO BAMBINO/A ALL'USCITA DEL CATECHISMO¹

- TORNERÀ A CASA DA SOLO/A
- SARÀ ATTESO/A DA UN GENITORE O FAMILIARE _____
(SPECIFICARE NOME E GRADO DI PARENTELA)
- SARÀ ATTESO/A DA ALTRA PERSONA PER CUI DELEGA:
IL/LA SIGNORE/A _____ N° DOCUMENTO _____
- BAMBINO/A CON DISABILITA' _____ DISTURBI APPRENDIMENTO _____
- PATOLOGIA (ALLERGIE, FARMACI ALL'OCCORRENZA) _____

NOTE _____

¹ Da far consegnare dal bambino/a alle catechiste ad inizio corso dal 14 ottobre in poi. COMUNICARE IN SEGRETERIA EVENTUALI VARIAZIONI DI INDIRIZZO O NUMERO TELEFONICO O AFFIDO ALL'USCITA DEL CATECHISMO SIA PER L'ANNO IN CORSO CHE PER IL SECONDO ANNO.