



RICHIESTA di ADESIONE

**AL RITIRO DI QUARESIMA DIOCESANO con finalità EDUCATIVE/FORMATIVE
DELL'AZIONE CATTOLICA dell'ARCIDIOCESI di GORIZIA**

**14/15 marzo 2026 – Casa Alpina "Mons. Gastone Candusso", via Firenze n.2
presso FORNI AVOLTRI (UD)**

Noi

Cognome madre	
Nome madre	
Cellulare	
E-mail	

Cognome padre	
Nome padre	
Cellulare	
E-mail	

genitori di

Cognome figlia/o	
Nome figlia/o	
Nata/o a	
Il	
A	
Residente a	
In via	

dichiaro di aver preso conoscenza del programma del Ritiro di Quaresima proposto dall'Azione Cattolica dei Ragazzi dell'arcidiocesi di Gorizia;

chiedo l'iscrizione di nostro/a figlio/a alla proposta educativa/formativa sopra indicata.

Versiamo contestualmente la quota €60,00 (complessiva).

La quota non è rimborsabile, salvo cause di forza maggiore debitamente documentate (es. malattia del minore, impedimenti familiari gravi).

Luogo e data	Firma madre	Firma padre
--------------	-------------	-------------

--	--	--

AUTORIZZAZIONI E RESPONSABILITÀ

Autorizziamo l'Associazione organizzatrice a:

- **interrompere la partecipazione di nostro/a figlio/a al Ritiro di Quaresima** qualora tale provvedimento sia ritenuto necessario per tutelare il significato educativo dell'esperienza, il benessere dei partecipanti o la sicurezza comune;
- in caso di necessità sanitaria, **ricorrere ai servizi del Servizio Sanitario Nazionale**, restando inteso che i responsabili si impegnano ad avvisare tempestivamente almeno uno dei genitori ai recapiti indicati;
- trattare i dati personali del minore secondo quanto previsto dal **Regolamento UE 2016/679 (GDPR)** e dall'**informativa privacy** allegata.

I genitori si impegnano inoltre a rispettare le regole di partecipazione stabilite dall'organizzazione e **sollevano la medesima da ogni responsabilità civile per danni derivanti da comportamenti del minore**, fatta salva la copertura assicurativa eventualmente attiva.

Luogo e data	Firma madre	Firma padre

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI FOTO E VIDEO

- SÌ, presto il consenso al trattamento e alla diffusione di immagini e video di mia/o figlia/o per finalità educative, documentative o promozionali interne all'Associazione, nei limiti dell'informativa ricevuta.
- NO, non presto il consenso al trattamento di immagini e video di mia/o figlia/o..

Luogo e data	Firma madre	Firma padre

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

Azione Cattolica Gorizia
Via del Seminario, 7 - 34170 GORIZIA
codice fiscale 80006670311
segreteria@azionecattolicagorizia.it
acr@azionecattolicagorizia.it