ARCIDIOCESI DI FIRENZE
CENTRO DIOCESANO GIOVANI

Convivenza Giovani Missione Scandicci

21 - 24 novembre 2024

MODULO DI ISCRIZIONE

Mi iscrivo in qualità di:

- ☐ Maggiorenne
- ☐ Minorenne **(obbligatorio compilare la sezione 2)**

SEZIONE 1 – Dati del partecipante

In questa sezione ti chiediamo i dati di chi si sta iscrivendo per partecipare alla convivenza.

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Indirizzo (via, cap, città) _____

Email _____ Cellulare _____

Parrocchia / Movimento / Associazione _____

- ☐ Sono il responsabile del gruppo della Parrocchia, Movimento, Associazione
- ☐ Non sono il responsabile del gruppo della Parrocchia, Movimento, Associazione

SEZIONE 2 – Potestà genitoriale

In questa sezione devono essere indicati i dati di chi esercita la potestà genitoriale (art. 316 cod. civ.) e che effettua l'iscrizione per il minorenne.

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Email _____ Cellulare _____

SEZIONE 3 – Dati sanitari

In questa sezione raccogliamo le informazioni per poter organizzare al meglio la distribuzione dell'alloggio, dei pasti e per eventuali comunicazioni circa lo stato di salute dei partecipanti.

Tessera sanitaria (CF) _____

Eventuali Patologie particolari; terapie

Eventuali allergie ed intolleranze

SEZIONE 4 – Impiego e partecipazione alla missione

In questa sezione raccogliamo le informazioni necessarie alla organizzazione degli orari e spostamenti.

Impiego:

- ☐ Scuola superiore
- ☐ Università
- ☐ Lavoro
- ☐ Altro

Orario di ingresso:

- ☐ Prima delle 8.00
- ☐ Tra le 8.00 e le 08.15
- ☐ Tra le 08.15 e le 08.30
- ☐ Dopo le 08.30

Mezzo di trasporto utilizzato:

- ☐ Vado a piedi
- ☐ Vado in scooter
- ☐ Vado in bus o tranvia
- ☐ Vado in macchina
- ☐ Altro

SEZIONE 5 – Partecipazione alla convivenza

A chi si iscrive alla convivenza ***chiediamo di essere presente durante tutti i momenti previsti, per poter vivere appieno questa esperienza.*** *Sapendo che possono esserci delle difficoltà, a causa di impegni che non possono essere rimandati, ti chiediamo di indicarci quando sarai presente.*

Sarò presenta a tutta la convivenza? (dal pomeriggio del 21 novembre al pranzo del 24 novembre)

- ☐ SI
- ☐ No, indico sotto quando non sarò presente.

Momento formativo a cui non sarò presente:

- ☐ Giovedì sera
- ☐ Venerdì sera
- ☐ Sabato mattina
- ☐ Sabato pomeriggio
- ☐ Sabato sera

Pasto a cui non sarò presente:

- ☐ Cena giovedì
- ☐ Cena venerdì
- ☐ Pranzo sabato
- ☐ Cena sabato

SEZIONE 6 – Missione di Evangelizzazione

Missione di Evangelizzazione

Hai già avuto esperienze di evangelizzazione?

- ☐ SI
- ☐ NO

Se SI, indica quale tipo di esperienze.

- ☐ Ho partecipato attivamente ad una o più missioni di evangelizzazione
- ☐ Ho partecipato ad uno o più eventi all'interno di una missione di evangelizzazione
- ☐ Ho amiche e amici che hanno partecipato e mi hanno condiviso la loro esperienza
- ☐ Altro

SEZIONE 7 – Privacy

Dichiaro di aver preso visione della *informativa sul trattamento dei dati personali per la partecipazione alle attività pastorali* reperibile su: http://www.diocesifirenze.it/privacy

Firma (di chi esercita la potestà in caso di minore)

_____

Comunicazione delle intolleranze alimentari o altre patologie

Sono consapevole che è richiesta la comunicazione di informazioni inerenti allo stato di salute quali le intolleranze alimentare o altre patologie e pertanto. Il consenso è da ritenersi **NECESSARIO**, l'eventuale diniego comporterà l'improcedibilità all'iscrizione.

- ☐ Acconsento
- ☐ Non acconsento (la negazione di questo comporterà non poter procedere alla iscrizione)

Firma (di chi esercita la potestà in caso di minore)

_____

Raccolta e pubblicazione di immagini e video

Riguardo la raccolta e la pubblicazione sui siti internet e sui social network dell'Arcidiocesi di immagini e video che mi ritraggono (o ritraggono il minore). Il consenso è **FACOLTATIVO** al fine di poter procedere alla iscrizione.

- ☐ Acconsento
- ☐ Non acconsento

Firma (di chi esercita la potestà in caso di minore)

_____