

## Il CENTRO NOI LA QUERCIA in collaborazione con la Parrocchia di Sant'Andrea Apostolo propone a **SAN ZENO DI MONTAGNA** il campo "**TENUTA CERVI" – DAL 15 AL 21 GIUGNO 2025**

## MODULO INDIVIDUALE DI ISCRIZIONE

| COMPLETA.  3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/   Presto il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività)   Dichiaro di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicato punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto il mio consenso alla pubblicazione e diffusione delle riprese foto e video per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella sudde informativa (pubblicazioni sui social ufficiali, volantini, ecc.)   Do il consenso   Nego il consenso   Nego il consenso   Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relativa eventi organizzati?   Do il consenso   Nego i | Į       | <u>Dati del partecipante:</u>  |   |  |
|--|---------|--|---|--|
| Comune di Residenza Telefono Madre/Tutore e-mail genitore CODICE FISCALE E' Obbligatoria ai fini assicurativi la TESSERA NOI. I genitori dichiarano quindi che il/la propria figlio/a  E' tesserato ai NOI per l'anno 2025 – N. tessera  I genitori Cognome del padre/Tutore Residente a  Cognome della madre /Tutrice Residente a  Cognome della madre /Tutrice Residente a  Via Codice fiscale  Cognome della madre /Tutrice Residente a  Via Codice fiscale  Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il coinvolgimento diretto del genitori perché si assumano con noi la responsabilità – a livello civile e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malattie)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico ai seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gil alimenti)  1. L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/ Presto Il consenso al trattamento dei dati particohri quali allergie, malattie, intolleranze, esc. (pobligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività)  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/ Presto Il consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati?  Do il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Presta il suo consenso al trattamento dei dati presonali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati e no |         |  | Nome  |  |
| Comune di Residenza Telefono Madre/Tutore e-mail genitore CODICE FISCALE E' obbligatoria ai fini assicurativi la TESSERA NOI. I genitori dichiarano quindi che il/la propria figlio/a  E' tesserato al NOI per l'anno 2025 – N. tessera  I genitori Cognome del padre/Tutore Residente a Codice fiscale  Cognome della madre /Tutrice Residente a Via Codice fiscale  Cognome della madre /Tutrice Residente a Via Codice fiscale  Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il coinvolgimento diretto dei genitori perché si assumano con noi la responsabilità – al ivello civile e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malattie)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico ai seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gii alimenti)  1. L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/ privato il consenso al trattamento dei dati parteciori quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività)  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/ privato il consenso al trattamento dei dati parteciori quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, pestione e organizzazione dell'attività)  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/ privato il mino consenso al prattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) –  | -       | Data di Nascita  | Luogo di Nascita  |  |
| e-mail genitore  CODICE FISCALE  E' obbligatoria ai fini assicurativi la TESSERA NOI. I genitori dichiarano quindi che il/la propria figlio/a  E' tesserato al NOI per l'anno 2025 – N. tessera  I genitori  Cognome del padre/Tutore  Nome del Padre/Tutore  Residente a  Codice fiscale  Cognome della madre /Tutrice  Residente a  Codice fiscale  Cognome della madre /Tutrice  Residente a  L'ia  Codice fiscale  Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il coinvolgimento diretto dei genitori perché si assumano con noi la responsabilità – a la livello civile e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malatite)  e necessita dell'assunzione dei seguenti farmaci che porterà con sé durante il rittro (indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sé)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico ai seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gli alimenti)i  1. L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA.  COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' È DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/  :- Presto il consenso al tratamento dei dati particolari quali aliergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatoria al fini dell'acrizione e organizzazione dell'attività)  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/  :- Presto il consenso al tratamento dei dati iffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della prabblicazione sui opublicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della pr | ŀ       |  |   |  |
| E' tesserato al NOI per l'anno 2025 – N. tessera  E' tesserato al NOI per l'anno 2025 – N. tessera  Igenitori  Cognome del padre/Tutore  Residente a  Codice fiscale  Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il coinvolgimento diretto dei genitori perche si assumano con noi la responsabilità – a livello civile e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malattie)  e necessita dell'assunzione dei seguenti farmaci che porterà con sé durante il ritiro (indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sé)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico al seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gli alimenti)i  1. L'ISCRIZIONE NONÈ REVOCABILE E NONÈ RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.noilaquercia.tr/privacy-policy/ neves or presonatoria dell'attività)  1. Dichiara di sesere conspevole del divisto di diffusione di immagnio e video con lo scopo di pubblicazione sul propri social secondo quanto indicate punto 3 della presente informativa (obbligatoria al fini dell'iscrizione)  Presto il consenso  Presta il sou consenso al trattamento del dat partecipani per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati cui di grati di consenso  Presta il sou consenso al trattamento d | •       | Telefono Madre/Tutore  | Telefono Padre/Tutore   |  |
| E' tesserato al NOI per l'anno 2025 – N. tessera  E' tesserato al NOI per l'anno 2025 – N. tessera  Igenitori  Cognome del padre/Tutore  Residente a  Codice fiscale  Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il coinvolgimento diretto dei genitori perche si assumano con noi la responsabilità – a livello civile e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malattie)  e necessita dell'assunzione dei seguenti farmaci che porterà con sé durante il ritiro (indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sé)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico al seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gli alimenti)i  1. L'ISCRIZIONE NONÈ REVOCABILE E NONÈ RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.noilaquercia.tr/privacy-policy/ neves or presonatoria dell'attività)  1. Dichiara di sesere conspevole del divisto di diffusione di immagnio e video con lo scopo di pubblicazione sul propri social secondo quanto indicate punto 3 della presente informativa (obbligatoria al fini dell'iscrizione)  Presto il consenso  Presta il sou consenso al trattamento del dat partecipani per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati cui di grati di consenso  Presta il sou consenso al trattamento d | •       | e-mail genitore  |   |  |
| E' tesserato al NOI per l'anno 2025 – N. tessera  I genitori  Cognome del padre/Tutore   Nome del Padre/Tutore   Residente a   Via   Codice fiscale    Cognome della madre /Tutrice   Nome del madre/Tutrice   Residente a   Via   Codice fiscale    Codice fiscale    Codice fiscale    Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il coinvolgimento diretto dei genitori perché si assumano con noi la responsabilità – a livello civite e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malattie)  e necessita dell'assunzione dei seguenti farmaci che porterà con sé durante il ritiro (indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sè)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico ai seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gli alimenti):  1. L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIMI COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENTIORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/ repetito il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intoleranze, ecc (policipatrio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività)  Li Dichiard di sesere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto il mio consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intoleranze, ecc (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzatione consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intoleranze, ecc (obbligatorio ai fin | ľ       |  |   |  |
| Igenitori  | Ī       | obbligatoria ai fini assicurativi la TESSERA NOI. I genitori dichiarano quindi che il/la propria figlio/a          |   |  |
| Cognome del padre/Tutore  Residente a  Codice fiscale  Cognome della madre/Tutrice  Residente a  Codice fiscale  Cognome della madre/Tutrice  Residente a  Via  Codice fiscale  Codice fiscale  Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il convolgimento diertto dei gentiori perché si assumano con noi la responsabilità – a livello civile e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malattie)  e necessita dell'assunzione del seguenti farmaci che porterà con sé durante il ritiro (indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sé)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico ai seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gli alimenti)i  1. L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENTORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/  Il Presto il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione e dell'attività)  Di Dichiaro di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della presente informativa (obbligatoria e al fini dell'iscrizione)  Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati?  Do il consenso  Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati?  Do il consenso |         | E' tesserato al NOI per l'anno 2025 – N. tessera   |   |  |
| Residente a Codice fiscale  Cognome della madre /Tutrice Residente a Via Codice fiscale  Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il coinvolgimento diretto dei genitori perché si assumano con noi la responsabilità – a livello civile e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malattie)  e necessita dell'assunzione dei seguenti farmaci che porterà con sé durante il ritiro (indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sé)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico ai seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gli alimenti):  1. L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/  Presto il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzzatione dell'attività)  Do li consenso olla pubblicazione e diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sul propri social secondo quanto indicate punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto il mio consenso olla pubblicazione e diffusione delle riprese foto e video per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella sudde informativa (pubblicazione sul organizzati?  Do il consenso  Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati?  Do li consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Posta del DPR 445/200, dich |         | I genitori   |   |  |
| Cognome della madre /Tutrice Residente a  Codice fiscale  Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il coinvolgimento diretto dei genitori perché si assumano con noi la responsabilità – a livello civile e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malattie)  e necessita dell'assunzione dei seguenti farmaci che porterà con sé durante il ritiro (indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sé)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico ai seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gli alimenti)i  1. L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERINZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/  Presto II consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività)  Dichiara di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto Il mio consenso alla pubblicazione e diffusione di mimagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della presente informativa (pubblicazioni sui social ufficiali, volantini, ecc.)  Do il consenso  Rego il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relativa eventi organizz |         | Cognome del padre/Tutore   | Nome del Padre/Tutore   |  |
| Cognome della madre /Tutrice Residente a Via Codice fiscale  Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il coinvolgimento diretto dei genitori perché si assumano con noi la responsabilità – a livello civile e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malattie)  e necessita dell'assunzione dei seguenti farmaci che porterà con sé durante il ritiro (indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sé)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico al seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gli alimenti)i  1. L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.nollaquercia.it/privacy-policy/  i Prestol I consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio al fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attivita)  Dichiara di essere consapevole del divietto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della presente informativa (obbligatoria al fini dell'iscrizione)  Prestol il moi consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella sudde informativa (pubblicazione sui osciali, volantini, ecc.)  Do il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzat?  Do il consenso al trattamento dei dati personali per |         | Residente a  | Via   |  |
| Residente a  |         | Codice fiscale   |   |  |
| Residente a  | Ī       | Cognome della madre /Tutrice   | Nome del madre/Tutrice  |  |
| Codice fiscale  Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il colivolgimento diretto del genitori percità si assumano con no la responsabilità – a livelio civile e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malattie)  e necessita dell'assunzione dei seguenti farmaci che porterà con sé durante il ritiro (indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sé)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico ai seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gli alimenti)i  1. L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/  1. Presto il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività)  1. Dichiara di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto il mio consenso alla pubblicazione delle riprese foto e video per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella sudde informativa (pubblicazioni sui social ufficiali, volantini, ecc.)  Do il consenso  Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) - invio di informativa relativa eventi organizzati?  Do il consenso  Nego il consenso di chi ritito overo previa inteso con l'oltro g | •       |  |   |  |
| Autorizzano la partecipazione del figlio/a sopra indicato al "Campo Tenuta Cervi" (denominato). Trattandosi di figli minori, chiediamo anche il coinvolgimento diretto dei genitori perché si assumano con noi la responsabilità – a livello civile e penale – del buon funzionamento dell'esperienza. Dichiarano inoltre che il partecipante è affetto da: (indicare eventuali allergie, intolleranze, patologia, malattie)  e necessita dell'assunzione dei seguenti farmaci che porterà con sé durante il ritiro (indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sé)  Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico ai seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gli alimenti)i  1. L'ISCRIZIONE NONÈ REVOCABILE E NONÈ RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/  - Presto il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell' attività)  - Dichiara di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  - Presto il mio consenso alla pubblicazione e diffusione delle riprese foto e video per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati?  - Do il consenso - Nego il consenso - Neg | ŀ       |  | Via   |  |
| Dichiarano inoltre che il partecipante è allergico ai seguenti alimenti o segue una alimentazione specifica (dieta e/o indicare gli alimenti)i  1. L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIMI COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/ Presto il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività)  Dichiaro di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto il mio consenso alla pubblicazione e diffusione delle riprese foto e video per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella sudde informativa (pubblicazioni sui social ufficiali, volantini, ecc.)  Do il consenso  Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relativa eventi organizzati?  Do il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/200, dichiara di over effettuato la scelta/richiesto in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriole di cui agli artt. 316,337 ter, e 337qua  |         |  |   |  |
| 1. L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE. 2. È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIM. COMPLETA. 3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: <a href="https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/">https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/</a> Presto il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività)  Dichiaro di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto il mio consenso alla pubblicazione e diffusione delle riprese foto e video per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella sudde informativa (pubblicazioni sui social ufficiali, volantini, ecc.)  Do il consenso  Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relativa eventi organizzati?  Do il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Luogo e data,  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 445/200, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter, e 337qua  | e ned   | cessita dell'assunzione dei seguenti farmaci che porterà con sé durante il   | ritiro (indicare tutti i farmaci che il minore porterà con sé)                    |  |
| COMPLETA.  3. ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI  Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/    Presto il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività)    Dichiaro di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicato punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto il mio consenso alla pubblicazione e diffusione delle riprese foto e video per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella sudde informativa (pubblicazioni sui social ufficiali, volantini, ecc.)    Do il consenso   Nego il consenso   Nego il consenso   Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relativa eventi organizzati?    Do il consenso   Nego il consenso   Ne | 1.      | L'ISCRIZIONE NON È REVOCABILE E NON È RIMBORSABILE.  |   |  |
| Dichiarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: <a href="https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/">https://www.noilaquercia.it/privacy-policy/</a>   Presto il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività)    Dichiaro di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicate punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto il mio consenso alla pubblicazione e diffusione delle riprese foto e video per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella sudde informativa (pubblicazioni sui social ufficiali, volantini, ecc.)    Do il consenso   | 2.      | È UNA ESPERIENZA CHE SI SVILUPPA GIORNO DOPO GIORNO PER CUI È RICHIESTA LA PARTECIPAZIONE DELLA SETTIMAN COMPLETA. |   |  |
| □ Presto il consenso al trattamento dei dati particolari quali allergie, malattie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e organizzazione dell'attività) □ Dichiaro di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicato punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto il mio consenso alla pubblicazione e diffusione delle riprese foto e video per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella sudde informativa (pubblicazioni sui social ufficiali, volantini, ecc.) □ Do il consenso □ Nego il consenso □ Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) − invio di informativa relative eventi organizzati? □ Do il consenso □ Nego il consenso □ Do il consenso □ Nego il consenso □  | 3.      | ALLEGARE FOTOCOPIA DELLA CARTA DI IDENTITA' E DEL CODICE FISCALE DI ENTRAMBI I GENITORI                            |   |  |
| organizzazione dell'attività)    Dichiaro di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicato punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto il mio consenso alla pubblicazione e diffusione delle riprese foto e video per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella sudde informativa (pubblicazioni sui social ufficiali, volantini, ecc.)    Do il consenso   Nego il consenso   Nego il consenso   Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati?    Do il consenso   Nego il consen | Dich    | iarano, inoltre, di aver preso visione della privacy sul sito https: !   | nttps://www.noilaquercia.it/privacy-policy/                                       |  |
| Dichiaro di essere consapevole del divieto di diffusione di immagini e video con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicato punto 5 della presente informativa (obbligatoria ai fini dell'iscrizione)  Presto il mio consenso <i>alla pubblicazione e diffusione delle riprese foto e video</i> per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella sudde informativa (pubblicazioni sui social ufficiali, volantini, ecc.)  Do il consenso  Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati?  Do il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/200, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter, e 337qua   |         |  | ie, intolleranze, ecc. (obbligatorio ai fini dell'iscrizione, gestione e          |  |
| Informativa (pubblicazioni sui social ufficiali, volantini, ecc.)  Do il consenso Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati?  Do il consenso Nego il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/200, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter, e 337qua   |         | ·  | con lo scopo di pubblicazione sui propri social secondo quanto indicato da        |  |
| Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative eventi organizzati?  Do il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  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 445/200, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter, e 337qua   |         |  | 'eo per i fini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) indicato nella suddetta |  |
| eventi organizzati?  Do il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  Nego il consenso  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 445/200, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter, e 337qua  |         | Do il consenso Nego  | il consenso   |  |
| Firma originale di entrambi i genitori  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 445/200, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter, e 337qua   |         | ·  | ini di natura facoltativa di cui al punto 2 f) – invio di informativa relative a  |  |
| Firma originale di entrambi i genitori  **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 445/200, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter, e 337qua   |         | Do il consenso Nego  | o il consenso   |  |
| 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 445/200, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter, e 337qua  | Luogo ( | e data,  |   |  |
| Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/200, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter, e 337qua  | Firma   | originale di entrambi i genitori   |   |  |
| sensi del DPR 445/200, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con<br>l'altro genitore e comunque in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter, e 337qua  |         | DA COMPILARE SE IL MODULO È  | FIRMATO DA UN SOLO GENITORE   |  |
|  | 3       | sensi del DPR 445/200, dichiara di aver effettuato la scelta/richie  | sta in quanto unico esercente il diritto ovvero previa intesa con                 |  |

Luogo e data\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore\_

# Il CENTRO NOI LA QUERCIA in collaborazione con la Parrocchia di Sant'Andrea Apostolo propone a **SAN ZENO DI MONTAGNA** il campo "**TENUTA CERVI" – DAL 15 AL 21 GIUGNO 2025**

## CAMPO TENUTA CERVI RAGAZZI E RAGAZZE DEL 2012-2013

Anche quest'anno siamo pronti per vivere in pienezza l'esperienza del campo scuola. Il campo scuola parrocchiale è un'esperienza educativa e ricreativa che dona veramente la possibilità di dare un'impronta importante nel cammino di crescita dei ragazzi dal punto di vista umano e spirituale. Questo grazie al contesto di convivenza vissuta tra giochi, varie attività e preghiera che permetta ai ragazzi di uscire dalla classica vita ordinaria, aiutandoli a vivere un'esperienza straordinaria. I ragazzi durante l'esperienza saranno accompagnati da diverse figure di giovani e adulti, in particolare animatori e cuochi che guidati da un sacerdote, potranno essere per loro un riferimento importante.

### Alloggeremo nella casa di

TENUTA CERVI a SAN ZENO DI MONTAGNA

Ciascuno provvederà a salire e a scendere con i mezzi propri.

- L'accoglienza per i ragazzi sarà domenica 15 dalle ore 16.00 alle 16.30.
- Per il ritorno aspettiamo i genitori a Tenuta Cervi sabato 21 alle ore 11.30
   per celebrare insieme la messa a conclusione del campo. A seguire la possibilità di fermarsi per il pranzo al sacco.

#### Cosa serve:

Lenzuola o sacco a pelo, coprimaterasso e federa anche per chi usa il sacco a pelo;

Accappatoio e asciugamani, ciabatte per la doccia, occorrente per igiene personale, comprese delle salviette umidificate;

Zainetto, cappellino, borraccia e scarpe comode per le camminate; durante il giorno non sarà possibile accedere alle camere quindi lo zainetto serve per tutto l'occorrente della giornata; la crema solare; un costume da bagno;

Spray anti-zecche; una torcia, Scarpe di ricambio in caso di pioggia; Provvedere ai cambi per una settimana, preferibilmente in sacchetti già pronti;

- 1. E' obbligatoria la tessera del NOI rinnovata per l'anno 2025. Se non in possesso è possibile farla il giorno della iscrizione
- 2. Il costo di € 290,00 comprende vitto, alloggio e varie esperienze

Il modulo dell'iscrizione deve essere consegnato in originale firmato da entrambi i genitori, con la fotocopia delle carte di identità di entrambi i genitori e la copia del bonifico.

ISCRIZIONI al Centro NOI sabato 5 aprile 2025 dalle 10 alle ore 12 domenica 13 aprile dalle 10 alle ore 12

**IBAN** 

IT11J0503459860000000004005 intestato a: NOI LA QUERCIA APS

CAUSALE: COGNOME E NOME DEL RAGAZZO/A – TENUTA CERVI 2025