



PARROCCHIA  
SAN GREGORIO BARBARIGO  
MILANO

## CAMMINO FORMATIVO ANIMATORI

### Informazioni particolari riservate

*(Da consegnare in busta chiusa, qualora ci fossero dati da segnalare)*

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Classe: \_\_\_\_\_

Patologie ed eventuali terapie in corso

---

---

---

Allergie e intolleranze (anche agli alimenti)

---

---

---

Altro

---

---

---

**DICHIARIAMO** di aver letto e compreso l'Informativa circa l'utilizzo dei dati e prestiamo il consenso al trattamento dei dati relativi alla salute da noi forniti riguardanti nostro/a figlio/a

Luogo e data , \_\_\_\_\_

Firma Padre

---

Firma Madre

---