

Parrocchia di Cerea

## **AGLI ADOLESCENTI DI SECONDA SUPERIORE** *Sono aperte le iscrizioni per i campi estivi!*



Come esperienza estiva quest'anno vi proponiamo **un campo SAF dal 6 al 12 agosto.**

Cos'è un *campo SAF*? È un *camposcuola diocesano* (l'acronimo sta per *Settimana di Azione e Formazione*) che vanta una storia ormai di 40 anni.

Il SAF è un momento speciale in cui creare legami con decine e decine di altri ragazzi e ragazze di tutta la diocesi di Verona.

Dove? Nella casa della diocesi a *Campofontana* (Vr).  
I ragazzi saranno accompagnati dagli animatori.



La quota è di **170€**. Al momento dell'iscrizione chiediamo una *caparra di 50€* (il saldo si effettuerà **entro il 15 giugno**)

**ATTENZIONE:** dal momento che il camposcuola è a livello diocesano, occorre **prendersi per tempo** perché l'organizzazione è molto più grande rispetto ad un campo parrocchiale. Chiediamo quindi di **effettuare l'iscrizione entro il 29 marzo, consegnando in canonica il modulo di iscrizione compilato e la caparra di € 50.**

Trovate il modulo di iscrizione allegato: compilate le varie parti, lasciando scoperte le due voci "preferenza saf" e "nome e cognome di un animatore" che compileremo noi in parrocchia. Il modulo va consegnato in canonica a Cerea (penseremo noi a portarli presso la segreteria CPAG Casa Serena).

Per i genitori: i genitori sono attesi per l'inizio e la fine del camposcuola. All'arrivo, la domenica pomeriggio alle ore 16 quando saranno presentate le tematiche del campo e gli obiettivi. Al termine, il sabato pomeriggio alle ore 15 per una riunione informativa sull'andamento del campo; si terminerà insieme, poi, con la messa prefestiva delle ore 16.

# Modulo individuale iscrizione SAF 15-16enni 2017

## Adolescente

### SAF 15-16enni 2017

2° SAF: 23-29 Luglio; 3° SAF: 30 Luglio-05 Agosto;  
3° SAF BIS: 30 Luglio-05 Agosto (CASA GIAZZA); 4° SAF: 06-12 Agosto; 5° SAF: 13-19 Agosto

COGNOME		NOME	
NATO/A		IL	
VI A/PIAZZA			N°
CAP	COMUNE		
PROV.	PARROCCHIA		
GENITORE di RIFERIMENTO Nome e Cognome + Tel / Cell			

Preferenza SAF 15-16enni	
1° scelta	SAF N _____
2° scelta	SAF N _____

I GENITORI (nome e cognome di entrambi i genitori) \_\_\_\_\_  
autorizzano la partecipazione del figlio/a (nome del minore) \_\_\_\_\_ all'attività  
SAF 15-16ENNI nelle date confermate a seconda della disponibilità rispetto le date richieste .

Dichiara, inoltre che il minore è affetto da (indicare eventuali allergie, intolleranze; patologie o malattie)  
\_\_\_\_\_ e pertanto necessita dell'assunzione dei seguenti farmaci  
\_\_\_\_\_ che porterà con sé durante la settimana del camposcuola.

Viene accompagnato da (Nome/cognome di almeno un animatore) \_\_\_\_\_

**informativa.** In conformità al D.lgs. 30.6.2003 n.196 art.13 s'informa che i dati raccolti sono trattati per esclusive finalità pastorali e non commerciali.

L'acquisizione dei suddetti dati è presupposto indispensabile per l'iscrizione all'attività organizzata dal Centro pastorale ragazzi, adolescenti e giovani. Ai sensi del d.lgs 196/2003, presta altresì il proprio consenso al trattamento e alla eventuale pubblicazione, nella fotogallery, nel sito del centro pastorale ragazzi, adolescenti e giovani (www.giovaniverona.it), nei sussidi di preghiera e altri prodotti divulgativi con i fotografie relative a sé stesso o a suo/a figlio/a, scattate durante lo svolgimento delle attività organizzate dal suddetto centro, per finalità pastorali e comunque non commerciali. **Dichiara, inoltre, di aver preso visione di tutte le indicazioni fornite dal centro diocesano di pastorale ragazzi, adolescenti e giovani, oltre all'informativa qui allegata e di esprimere così il proprio consenso al programma e alle tematiche proposte.**

Firma di entrambi i genitori \_\_\_\_\_

#### ATTENZIONE:

Il modulo va consegnato presso la Segreteria CPAG "Casa Serena" completo di fotocopia del documento di identità (in corso di validità) di entrambi i genitori

E' necessaria ai fini assicurativi la tessera NOI. Il genitore dichiara quindi che il proprio figlio/a:  
(barrare con una X una delle 3 soluzioni)

<input type="checkbox"/>	E' tesserato NOI per l'anno 2017 N. TESSERA NOI _____
<input type="checkbox"/>	E' tesserato NOI per l'anno 2017 ma non ha ancora ricevuto la tessera. Comunicherò quanto prima il numero
<input type="checkbox"/>	Non è tesserato NOI per l'anno 2017. Richiedo la tessera presso il Centro di Pastorale Ado e Giovani Casa Serena al costo di € 8.00 per minorenni Nome e Cognome _____ Data di Nascita / / _____ Parrocchia _____