Consultorio Familiare accreditato dalla Regione Lombardia con Decreto della D.G. Fam. Solidarietà e Volontariato n. 8725 del 1/10/13 CENTRO ASSISTENZA FAMIGLIA Binasco	**SCHEDA DI ISCRIZIONE GRUPPO DI PAROLA PER FIGLI DI GENITORI SEPARATI**	**MO 845 BN**

Nome e cognome del figlio (o dei figli) di cui si chiede l'iscrizione:
I - .....
II - .....
Data - luogo di nascita – codice fiscale del figlio (o dei figli) di cui si chiede l'iscrizione:
I - .....
II - .....
Residenza (città e indirizzo) del figlio (o dei figli) di cui si chiede l'iscrizione:
I - .....
II - .....
Nome, cognome e età di eventuali altri fratelli/sorelle:
.....
.....
Nome e cognome del Papà: .....
Luogo e data di nascita: .....
Codice Fiscale: .....
Indirizzo: via.....
Comune .....cap .....
Telefono/Cellulare: .....
E-mail:.....
Nome e cognome della Mamma: .....
Luogo e data di nascita: .....
Codice Fiscale: .....
Indirizzo: via.....
Comune .....cap .....
Telefono/Cellulare: .....
E-mail:.....
CHI VI HA PARLATO DEL GRUPPO DI PAROLA?.....
N.B.: Il Gruppo di Parola per figli di genitori separati e gli strumenti utilizzati durante gli incontri non hanno obiettivi valutativi e/o diagnostici. Le conduttrici del gruppo di parola non relazionano sulla partecipazione dei figli né è possibile assegnare significati interpretativi o finalità terapeutiche agli elaborati prodotti dai partecipanti

INFORMAZIONI SANITARIE

- ALLERGIE ALIMENTARI NO SI (event. spec.....)
- INTOLLERANZE ALIMENTARI NO SI (event. spec.....)

<u>Per ogni iscrizione è indispensabile il consenso di entrambi i genitori</u>

Firma del Padre..... Firma della Madre.....

DICHIARAZIONE DI LIBERATORIA PER RIPRESE VIDEO (in ottemperanza alla normativa D.L. 196/2003
I sottoscritti genitori dia chiarano di aver ricevuto l'informativa di cui all'art.13 del D.L. n. 196/03, acconsentono al trattamento dei loro dati personali e alle riprese video nell'ambito dell'attività per cui si richiede l'iscrizione ai soli fini di discussione in Equipe del caso. Il consenso si intende valido sino ad eventuale revoca scritta.

Firma del Padre/Data..... Firma della Madre/Data.....