

Année d'aumônerie

- 6°
 5°

Photo d'identité

Où souhaitez-vous emmener votre enfant ?

Le mercredi 18h/19h30 à

- Jésus-Adolescent (6°-5°) 126 Av Gabirel Péri

ou le samedi 10h/12h00 à

- Notre Dame de Lourdes des Coudreaux 6 Av Denis Papin

ou le dimanche 11h/12h30 à

- St-Nicolas de Vaujours. 1 Place de l'église

Merci de remplir la fiche en lettre majuscule et avec précision.

NOM DU JEUNE :

Prénom :

Sexe : M F

COLLEGE : _____

PAROISSE: _____

NE(E) LE : _____ à _____ mail : _____

Téléphone portable (du jeune : _____

Denier versé (participation demandée 65€) : _____ € par Chèque Espèces j'ai déjà réglé par retour de courrier
 Règlement par chèque à l'ordre d'ADSD

SITUATION SACRAMENTELLE DE L'ENFANT : SI VOUS AVEZ REMPLI UNE FICHE L AN PASSE CES RENSEIGNEMENTS NE SONT PAS NECESSAIRE.

BAPTÊME : (si votre enfant est baptisé merci de donner une copie de l'acte de baptême)

Non-baptisé Demande le baptême : oui Non

Baptisé le : _____ Acte n° _____

à (paroisse et ville) : _____ Diocèse : _____

COMMUNION : (sur notre secteur la première communion est célébrée en CM2)

Non-communié Demande la communion : oui Non

le : _____

à (paroisse et ville) : _____ Diocèse : _____

FRERES ET SOEURS :

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Sexe : M F

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Sexe : M F

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Sexe : M F

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Sexe : M F

NOM DU FOYER DE RESIDENCE DE L'ENFANT (si différent du nom de l'enfant) : _____

PARENTS :

PÈRE : **NOM** _____ **Prénom :** _____

ADRESSE : **Résidence :** _____ **Bât. :** _____ **Porte :** _____

N° : _____ **Rue :** _____

Code Postal : _____ **Ville :** _____

Téléphone Foyer : _____ **Téléphone professionnel :** _____

Téléphone Mobile : _____ **Profession :** _____

Situation Professionnelle : Actif Chômeur Retraité(e) Sans profession

E-MAIL EN MAJUSCULE :
_____ @ _____

MÈRE : **NOM :** _____ **Prénom :** _____

NOM DE JEUNE FILLE : _____

ADRESSE : **Résidence :** _____ **Bât. :** _____ **Porte :** _____

N° : _____ **Rue :** _____

Code Postal : _____ **Ville :** _____

Téléphone Foyer : _____ **Téléphone professionnel :** _____

Téléphone Mobile : _____ **Profession :** _____

Situation Professionnelle : Actif Chômeur Retraité(e) Sans profession

E-MAIL EN MAJUSCULE :
_____ @ _____

Situation matrimoniale : Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)
 Union libre Célibataire Pacsé(e)

Je soussigné(e) monsieur, madame :Père, mère, tuteur légal.

Autorise les responsables du catéchisme à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant. Tout sera mis en œuvre pour que je sois informé immédiatement en cas d'accident.

Signaler toute contre-indication, allergie ou autres ... :

Autorise, conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au nom, les responsables à prendre des photos de jeunes en groupe lors des rencontres pour l'année 2019-2020, dans le but de les faire figurer sur le site et dans le journal des paroisses du Haut Plateau.

J'atteste être titulaire d'une assurance multirisque habitation qui couvre les activités de mon enfant en dehors de notre domicile. En inscrivant mon enfant dans une équipe paroissiale, je m'engage à le soutenir activement dans sa démarche.

Date et signature du responsable légal de l'enfant :