

## 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 :**