

**EVEIL A LA FOI / CATECHISME**  
**PAROISSE Saint-Nicolas-des-Champs (3e)**

Photo

**INSCRIPTION 2016 – 2017**

**Classe :**

- Eveil à la foi (Mat. - CP- CE1)  
 CE2  
 CM1  
 CM2

**Horaires éveil à la foi :**

- Mardi de 15h30 à 17h chaque semaine

**Horaires KT :**

- Mardi de 15h30 à 17h chaque semaine

Participation de **40€** reçue en  chèque  en espèces  à verser

**ETAT CIVIL**

Nom : .....

Prénom : .....

- Garçon  Fille

Né(e) le : ...../...../.....

Etablissement scolaire : ..... Classe : .....

**COORDONNEES**

**Situation familiale des parents :**

- Mariés  Séparés  Divorcés  En couple  Célibataires

**Nom et prénom**

Du père : ..... De la mère : .....

Frères et sœurs : Prénoms et âges .....

Nom : .....  Parents  Père  Mère  Tuteur

Adresse : .....

Adresse du 2e parent si différente : .....

Tél. domicile : .....

Portable père : ..... Portable mère : .....

Mail père : ..... Mail mère : .....

**SACREMENTS**

A reçu le baptême :  oui  non

Si oui, date : ..... Paroisse : ..... Certificat de Baptême apporté : oui  non

Si non, désire le baptême, oui  non

Première Communion : oui  non  Si oui, date : ..... Paroisse : .....

Si non, désire faire sa 1<sup>ère</sup> communion, oui  non

**ACTIVITES PAROISSIALES**

Aide aux devoirs (Mardi 17h – 18h) : oui  non (Participation aux frais : 25 euros)

## AUTORISATIONS PARENTALES

M<sup>r</sup> .....

M<sup>me</sup> .....

Autorise son enfant .....

**A quitter son école** ..... et se rendre à la paroisse Saint-Nicolas-des-champs avec la conduite paroissiale pour suivre le catéchisme, participer aux activités périscolaires de la paroisse.

**A rentrer seul**

Si oui, après le catéchisme à  17h  Ou après les activités périscolaires à 18h.

Si non, les personnes autorisées à prendre mon enfant à la sortie sont :

Prénom	Nom	Téléphone	Lien avec l'enfant

**A participer aux activités externes** (Visites, pèlerinage, retraite...) proposées par la paroisse dans le cadre de l'éveil à la foi et du catéchisme.

## DROIT A L'IMAGE

Autorise  N'autorise pas

**A titre gracieux, l'utilisation de l'image de mon enfant** dans le cadre des activités paroissiales.

La paroisse pourra reproduire cette image sur tous les supports cités ci-dessous pour une durée de 3 ans :

- Site Internet de la paroisse
- Tracts et brochures imprimés, Affiches

Une photographie constituant une donnée à caractère personnel, j'ai été informé(e) des droits dont je dispose, à tout moment, afin de vérifier l'usage qui est fait de cette image et d'en demander le retrait de toute publication ou diffusion.

## SOINS MEDICAUX

Autorise  N'autorise pas

- ❖ **En cas de soins médicaux, tout médecin**, à faire pratiquer, en cas d'urgence, toute intervention chirurgicale (avec ou sans anesthésie) et à prescrire, le cas échéant, tout traitement rendu nécessaire pour l'état de santé de l'enfant.

**Représentants légaux de l'enfant :** .....

Fait à .....le.....

[Signature **des deux** responsables légaux]

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)