

Pour compléter le dossier d'inscription :

- Remplir et signer les différentes rubriques du présent document.
- Joindre les documents suivants **OBLIGATOIREMENT** :
 - Certificat de sacrement (baptême, 1^{ère} communion, confirmation).
 - Attestation d'assurance « responsabilité civile »
 - Fiche sanitaire 2024-25 + photocopie des pages « vaccinations » du carnet de santé
 - Le cas échéant, copie de la décision de justice (pour les couples séparés ou divorcés, si autorité parentale non partagée).

1. Le (la) jeune :

NOM : Prénom :

Date de naissance : Sexe : Masculin ☐ Féminin ☐

Frères et sœurs : (Prénom, Nom et âge) :

-

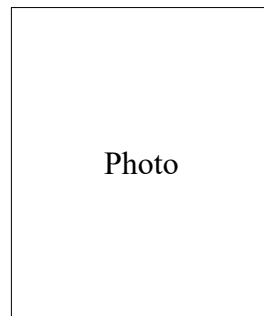
-

-

-

Etablissement fréquenté : Classe :

Portable : E-mail :



2. Les parents :

Situation familiale (facultatif) : célibataire, marié(e), vie maritale, divorcé(e), séparé(e), veuf(ve) [rayer les mentions inutiles]

	Père	Mère	Tuteur (le cas échéant)
NOM :			
Prénom :			
Adresse :			
			
			
Tél. domicile :			
Tél. Travail :			
Tél. Portable :			
E-mail :			

Attestation d'information parentale (Le cas échéant) :

Je soussigné (e) certifie avoir informé le père (1) la mère (1) de mon enfant, ayant sur lui autorité parentale partagée, de cette inscription à l'Aumônerie, et qu'il (elle) n'a pas manifesté d'opposition.

Fait à :, le

Signature : (1) Le cas échéant, rayer la mention inutile.

3. Parcours catéchétique et sacramentel du jeune :

Années de catéchèse suivies : primaire : ☐ NON ☐ OUI * CE¹ – CE² – CM¹ – CM²
Années de catéchèse suivies : collège : ☐ NON ☐ OUI * 6^{ème} – 5^{ème} – 4^{ème} – 3^{ème} Années de
catéchèse suivies : lycée : ☐ NON ☐ OUI * 2^{de} – 1^{ère}

* entourer les années de catéchisme ou d'aumônerie suivies.

Baptême : ☐ NON ☐ OUI Date : Lieu

1^o communion : ☐ NON ☐ OUI Date : Lieu

Confirmation : ☐ NON ☐ OUI Date : Lieu

4. Engagements du jeune (sportif, culturel, musical, mouvements d'Eglise...) :

.....

.....

.....

SERVICES DES JEUNES

Cette année je désire mettre mes talents au service de la communauté :

- ☐ Servants de Messe (garçons à partir de la 1^e communion)
- ☐ Je joue d'un instrument depuis années, lequel :
- ☐ Des idées de service en lien avec l'aumônerie ?

.....

SERVICE POUR LES PARENTS

- ☐ Lire à la messe de l'aumônerie

Vous souhaitez nous donner un coup de main ?

« il y a plus de joie à donner qu'à recevoir » Ac 20,

35

- ☐ Vente de gâteaux pour financer les projets de l'aumônerie

- ☐ Aide ponctuelle pour des événements (célébrations, convivialité, pèlerinage...)

FORMATION ET ENTRAIDE : PARENTS, VOUS AIMERIEZ

- ☐ Préparer un sacrement
- ☐ En savoir plus sur la foi chrétienne
- ☐ Echanger sur des expériences éducatives et de couple avec des accompagnateurs (comment gérer l'accès aux écrans de vos enfants, crise d'ado, enfance difficile etc.)

5. Frais d'inscription : *En cas de difficultés financières, n'hésitez pas à en parler avec le (la) responsable.*

Le fonctionnement de l'Aumônerie engage des frais (locaux, matériels, assurance, frais pédagogiques, etc.)

Une participation de 90 € vous est demandée et 60 € par enfant à partir de deux enfants :

- ☐ Chèque bancaire à l'ordre de « **AEP - ADN** »
- ☐ Virement bancaire en indiquant le nom/prénom de votre enfant au RIB ci-dessous

RIB AUMONERIE :

FR70 3000 2048 3900 0006 5301 C79

Cette somme ne couvre pas les activités exceptionnelles (retraites, week-ends, FRAT). Une participation particulière vous sera demandée à ce moment-là.

6. Dons :

*Au-delà de cette participation aux frais de fonctionnement de l'Aumônerie, vous pouvez faire un don à l'Aumônerie et un **reçu fiscal** vous sera adressé. 66% de ce don est déductible directement de vos impôts.*

- ☐ Verse :€
 - ☐ Chèque bancaire (à l'ordre de «) ☐
- Espèces

7. Règlement intérieur et projet de l'Aumônerie (ci-joint) :

Je soussigné(e)....., atteste avoir pris connaissance du projet et du règlement intérieur régissant le fonctionnement de l'Aumônerie et en accepte les termes.

8. Autorisation de participation aux activités dans le cadre de l'Aumônerie :

Je soussigné(e),
autorise mon enfant à participer aux activités et déplacements organisés par l'aumônerie dans le cadre de son activité ordinaire.

Le (la) jeune est-il autorisé(e) à partir seul depuis le lieu d'aumônerie après son activité ? ☐ OUI
☐ NON. Personnes autorisées à prendre l'enfant à la sortie de l'aumônerie :

- NOM et Prénom : Téléphone :
- NOM et Prénom : Téléphone :
- NOM et Prénom : Téléphone :

Personne à contacter en cas d'urgence :

10. Autorisation de diffusion de l'image :

Je soussigné(e) autorise l'Aumônerie à
photographier / filmer / enregistrer mon fils/ ma fille

.....

et à reproduire, diffuser et publier son nom, son image, sa voix sur tous supports et formats existants ou à venir (notamment papier, audio, vidéo, analogique et numérique, en ligne sur Intranet ou Internet et en télédiffusion pour une durée de 3 ans à compter de la prise de vue / d'image / de son. Cette autorisation est consentie à titre gratuit. L'Aumônerie s'engage à ne pas en faire d'utilisation commerciale.

Mentions CNIL:

Dans le cadre de votre participation aux activités de la Paroisse ou du Diocèse, vous nous confiez certaines données personnelles, afin de pouvoir vous identifier ou vous contacter. La fourniture de ces données vaut accord explicite de votre part pour que nous les conservions à cet usage le temps nécessaire. Sauf demande de votre part, vous nous autorisez également à utiliser ces données pour vous adresser périodiquement des informations générales sur la vie de la Paroisse ou du Diocèse. Nous nous engageons à ne pas transmettre ces données à des tiers sans votre accord. Conformément à la loi « informatique et libertés » et dans cadre du Règlement Général pour la protection des Données, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit ou obtenir communication des informations vous concernant que nous conservons, vous pouvez vous adresser à aumonerie@paroissedemontrouge.com

Date :

Signature :

Rappel : sans ces documents votre enfant ne sera pas inscrit, merci pour votre compréhension

Pour compléter le dossier d'inscription :

- Remplir et signer les différentes rubriques du présent document.
- Joindre les documents **suivants OBLIGATOIREMENT** :
 - Certificat de sacrement (baptême, 1^{ère} communion, confirmation).

- Attestation d'assurance « responsabilité civile »
- Fiche sanitaire 2024-25 + photocopie des pages « vaccinations » du carnet de santé
- Le cas échéant, copie de la décision de justice (pour les couples séparés ou divorcés, si autorité parentale non partagée).



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M ☐ F ☐

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice).

Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES

☐ oui ☐ non

MEDICAMENTEUSES

☐ oui ☐ non

AUTRES (animaux, plantes, pollen) :

☐ oui ☐ non

Précisez

Si oui, joindre un **certificat médical** précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser ☐ oui ☐ non

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL

TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL

TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date :

Signature :