



Inscriptions 2024-2025

A retourner à contact@paroissepuylaurens.fr

ENFANT

Nom : Prénom :

Date et lieu de naissance : le ... / ... / A

Sacrements déjà reçus :

Baptême : Date : Lieu :

Communion : Date : Lieu :

Souhaite recevoir : Baptême Communion

Etablissement scolaire :

Classe : Maternelle CE1 CE2 CM1 CM2

Prendra le ramassage scolaire : OUI NON

Aide aux devoirs : OUI NON

Remarques éventuelles

FAMILLE

Nom et Prénom de la Mère :

Adresse :

.....
.....

Portable :

Email :@.....

Nom et Prénom du Père :

Adresse :

.....
.....

Portable :

Email :@.....

Frères et sœurs : Oui Non

Prénom	Date de naissance
.....
.....



Je, soussigné(e),

- autorise mon enfant à participer aux rencontres du Kidcat.
- autorise la conservation et l'utilisation de ces données dans le cadre paroissial ou diocésain uniquement, en sachant que j'y ai accès à tout moment en écrivant à contact@paroissepuylaurens.fr et que je peux demander leur suppression.
- autorise la prise de vues de mon/mes enfant(s) lors des rencontres Kidcat pour être utilisées dans le cadre des médias de la paroisse / diocèse

Fait à, le.....

Signature

AUTORISATION PARENTALE

Année scolaire 2024/2025

Je soussigné(e) :

en qualité de père, mère, tuteur (*)

Adresse :

Tél :Mail :

N° de la carte Vitale de l'assuré

Autorise

➤ **ma fille, mon fils** (prénom, nom)

né(e) le :

➤ à participer aux différentes activités ordinaires du caté durant l'année en cours.

- **le responsable** à faire pratiquer, en cas d'urgence, tout acte médical ou chirurgical que son état nécessiterait, après avis médical, pendant les activités de l'aumônerie.

Merci de préciser par ailleurs tous les éléments médicaux essentiels suivants :

ALLERGIES : Asthme : oui non(*) Médicamenteuses : oui non(*)

Alimentaires : oui non(*) Autres :

Si oui lesquelles :

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

MALADIES CHRONIQUES ou TRAITEMENTS EN COURS :

- **Les membres de l'équipe, ou un autre parent à assurer le transport en voiture de mon enfant.**
- Par ailleurs, j'autorise- je n'autorise-(*) pas, la diffusion de photos, vidéos ou de tout autre document sur lequel pourrait figurer mon fils ou ma fille dans le cadre des activités de l'aumônerie.

(*) *Rayer la ou les mentions inutiles*

Fait le : à

Ecrire à la main « lu et approuvé »

Signature des parents, du tuteur :