

Secteur inter Paroissial Saint Jean-Baptiste
de Monteux et
Saint Joseph d'Althen des Paluds



Fiche inscription Aumônerie – Année 2016/2017



Groupe : 6^{ème} ___ 5^{ème} ___ 4^{ème} ___

LE JEUNE

Nom : **Prénom :**

Date et lieu de naissance : Sexe : _ M _ F

Établissement fréquenté : Classe :

Frères et sœurs : (prénom et âge) :

-
-
-

LES PARENTS

• MERE :

Nom : Prénom :

Profession :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél. domicile : Tél. portable :

Email :@.....

• PERE :

Nom : Prénom :

Profession :

Adresse (si différente) :

Code postal : Ville :

Tél. domicile : Tél. portable :

Email :@.....

Disponible pour aider ? OUI/NON

Combien de temps, quelle fréquence? :

A quel moment de la semaine ?

Une idée des services possible de l'église ?

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES INDISPENSABLES

• **Le jeune est-il autorisé 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

1. Nom et prénom :

2. Nom et prénom :

Personne à contacter en cas d'urgence : _ mère, _ père, _ autre:

Nom Tél :.....

PARCOURS SACRAMENTEL

BAPTÊME :

Date :.....Paroisse :.....Diocèse :



1ÈRE COMMUNION :

Date :.....Paroisse :.....Diocèse :

.....

PARTICIPATION AUX FRAIS DE FONCTIONNEMENT – ANNEE 2016-2017

Le fonctionnement de l'aumônerie nécessite un coût estimé de 25 € par jeune et par an. Ce prix comprend les différents coûts de fonctionnement. (1/2/3 enfants:25/35/45€)

Ne sont pas compris les temps forts:

Aucune difficulté financière ne doit empêcher un enfant de venir à l'aumônerie; nous contacter si besoin.

Nom de l'enfant :

Règlement : _ espèces _ chèque

Nom et prénom titulaire du compte :

Nom de la banque :.....**N° du chèque :**.....

CHARTRE DE L'AUMONERIE

Je soussigné, atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur régissant le fonctionnement de l'aumônerie et en accepte les termes. (A signer par les parents)

- Nom :Prénom :

Signature



AUTORISATION DE PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS DANS LE CADRE DE L'AUMÔNERIE – DECHARGE PARENTALE

Je soussigné(e),

NOM et Prénom du (ou des parents)

.....

- 1- autorise mon enfant à participer à toutes les activités de l'aumônerie,
- 2- autorise les responsables à prendre, le cas échéant, toutes les mesures nécessitées par l'état de santé de mon enfant (hospitalisation et/ou intervention chirurgicale),
- 3- autorise les responsables à transporter mon enfant avec leurs véhicules, lors d'activités exceptionnelles
- 4- mon téléphone portable.....

Renseignements (indispensables en cas d'hospitalisation ou accident)

Nom et prénom de l'assuré social :

N° de sécurité sociale :

Références et adresse de votre centre de sécurité sociale :

Nom et références de votre mutuelle :

Nom et adresse de votre compagnie d'assurance :

- Nom :Prénom :

- Fait à : le :

Signature

