



INSCRIPTION A L'AUMONERIE 2023-2024
(à partir de la 6^{ème})

Fille Garçon

Nom :

Prénom :

Né(e) le à

Portable du jeune

E-Mail du jeune

Collège ou Lycée Classe :

Niveau aumônerie si différent

Adresse postale.....

Code postal Ville

Téléphone domicile

Mme (mère).....

M. (père)

Profession

Profession

Portable perso

Portable perso

Mail perso

Mail perso

Autre adresse postale :

Parent à contacter en priorité : Père Mère

Frères et sœurs

Prénom	Date de naissance



Situation sacramentelle

Si le jeune est baptisé, joindre un certificat de baptême ou une photocopie du livret de famille chrétienne.

SACREMENT	Date	Lieu (Ville et paroisse)
Baptême		
Première communion		
Confirmation		

Frais d'inscription

80 euros par enfant

Chèque à l'ordre de : « Association Aumônerie GAC »

Somme versée :

Horaire des séances (au 8-10 rue Saint-Christophe)

6^{ème} / 5^{ème} mercredi de 18h15 à 19h20

4^{ème} / 3^{ème} mercredi de 18h15 à 19h20

Lycéens vendredi de 19h15 à 21h30 deux fois à trois fois par mois selon planning

Je comprends qu'en inscrivant mon enfant à une activité de la paroisse, j'autorise l'Association Diocésaine de Paris à utiliser mes coordonnées dans le cadre des activités paroissiales et diocésaines, du suivi des sacrements et de la collecte de dons y compris le Denier de l'Eglise.

Les données ne sont pas partagées avec des organismes extérieurs au diocèse de Paris.

Conformément à la Loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée le 20 juin 2018, et au règlement européen du 27 avril 2016, la personne signataire de ce document bénéficie d'un droit d'accès, d'information, de rectification, d'un droit d'opposition et de limitation à un traitement, d'un droit à l'oubli et à la portabilité des informations qui la concernent. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. La personne signataire peut exercer ces droits en s'adressant à ADP – DPO - 10 rue du Cloître Notre-Dame 75004 Paris ou à dpo@diocese-paris.net, en joignant une photocopie de votre pièce d'identité.

Fait à le

Nom et Signature des parents

Nom :

Signature :

Nom :

Signature :

DIOCESE DE :

Année scolaire 20 /20

Aumônerie de l'Enseignement Public de.....

AUTORISATION PARENTALE

Je, soussigné(e) :

en qualité de père, mère, tuteur (*)

Adresse :

Tel : Mail :

N° de la carte de sécurité sociale et de la carte vitale de l'assuré :

.....

autorise

▪ **ma fille, mon fils** (prénom, nom) :

né(e) le :

→ à participer aux différentes activités ordinaires de l'aumônerie durant l'année en cours.

→ à rentrer à la maison seul(e)(*), en bus(*), en vélo(*), suite aux activités de l'aumônerie
(Les animateurs sont responsables de votre enfant uniquement pendant les temps d'aumônerie prévus).

▪ **le responsable de l'aumônerie** ou M....., animateur de l'équipe 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.

▪ **le responsable de l'aumônerie** ou M....., animateur de l'équipe, après avis médical, à sortir mon enfant des urgences.

Merci de préciser par ailleurs tous les éléments essentiels suivants :

Allergies alimentaires : oui non Allergies médicamenteuses : oui non

Si oui lesquelles ?..... Si oui lesquelles ?.....

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir : (si automédication, le préciser) :

.....

Asthme : oui non

Maladies chroniques ou traitements en cours :

.....

.....

▪ **les membres de l'équipe d'animation** de l'AEP, ou un autre parent à assurer si nécessaire 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.

Fait le à..... Ecrire à la main : « lu et approuvé »

Signature :

(*) Rayer la ou les mentions inutile(s).

