Inscription Catéchisme année 2020/2021

Pt st Martin Les Sorinières St Vincent de Paul

**NOM de l’enfant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PRENOM(s) de l’enfant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Né(e) le : …. / ..….. / …………. à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ecole : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| ★ Baptisé(e) : **oui**, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EN l’Eglise de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **non**, si vous désirez le baptême pour votre enfant, contactez la Paroisse NOM PRENOM du Père ……………………………………………………………………….. Profession …………………………………………….Adresse …………………………………………………………………………………………………. TEL Fixe / / / / /MAIL ……………………………………………………………………………………………………… TEL port. / / / / /NOM PRENOM de la Mère ………………………………………………………………….. Profession …………………………………………….Adresse (si différente) …………………………………………………………………………… TEL fixe / / / / /MAIL( si différent) ………………………………………………………………………………….. TEL port. / / / / /**FRERES ET SŒURS Prénom et date de naissance****……………………………………………………… …………………………………………****……………………………………………………… …………………………………………****……………………………………………………… …………………………………………**★ J’inscris mon enfant en équipe kt de 1ère année  2ème année  3ème année★ **L**es créneaux horaires des séances de kt ne sont pas encore fixés Pt st martin Temps scolaire Ecole st Joseph  Hors temps scolaire Les Sorinières Temps scolaire Ecole Ste Marie  Hors temps scolaire   Pour accompagner les enfants, nous avons besoin tout particulièrement cette année de renouveler notre équipe de catéchistes sans quoi nous ne pourrons pas démarrer l’année et accompagner tous les groupes d’enfants. Cela peut-être en soutien ou découverte avec un animateur lors d’une ou plusieurs rencontres de caté , temps fort…. ou en acceptant de cheminer avec une équipe seul ou en binôme avec un autre parent, en école ou à la Paroisse( selon vos disponibilités : horaire et jour) . Cette belle aventure ne demande pas de compétence particulière, la méthode utilisée est très encadrée et une présentation est faite et un accompagnement peut être proposé. Si vous êtes disponible et prêt à entrer dans notre équipe, nous serons ravis de vous accueillir : OUI je suis intéréssé(e) pour : NON je ne peux pasaccompagner une équipe seul(e) ou avec un autre catéchiste pendant un trimestre ou une annéepréparer et être présente avec la catéchiste lors d’une ou plusieurs rencontres de catéaccompagner les enfants lors du temps fort de l’année ou aux messes des familles ★ **Merci de joindre un chèque** *à l’ordre de Paroisse Mère Térésa en sud Loire  :***de 32 €** ***OU*** **de 37 € ou …………. (TARIF DE SOUTIEN)**Pour les achats des livres de caté de votre enfant, supports vidéo, temps fort de l’année, documents et formationsdes catéchistes bénévoles, entretien des salles (chauffage, électricité… ) Aucun frais supplémentaire dans l’année**En cas de difficulté, n’hésitez pas à en parler Contact :** **cate44860@gmail.com**AUTORISATION PARENTALE ANNUELLE**Année 2020-2021** ⮚ Je soussigné(e) en qualité de père, mère, tuteur (\*) ………………………………………………………………………… **Autorise** mon enfant  à participer à toutes les activités : temps forts, rencontres, rassemblements proposés dans le cadre du catéchisme ⮚ **Autorise** mon enfant à être transporté en voiture particulière si besoin 🞎 OUI 🞎 NON (\*\*)⮚ **Autorise** les responsables à prendre des photos, des vidéos … des différentes activités proposées aux enfants dans le cadre de la catéchèse ( Festy caté, Première Communion, Fête de Noël…. ) et autorise la Paroisse à publier ces photos, vidéos… où apparait mon enfant  🞎 OUI 🞎 NON (\*\*)⮚ **Autorise** l’envoi des informations de la Paroisse à mon adresse mail 🞎 OUI 🞎 NON (\*\*)⮚ **Autorise** à conserver mes informations personnelles de contact dans une base de données propre à la Paroisse 🞎 OUI 🞎 NON (\*\*)⮚ **Autorise**, pour tout incident survenant pendant ces activités, le responsable ou l’animateur à faire pratiquer , en cas d’urgence, tout acte médical ou chirurgical nécessaire après avis médical 🞎 OUI 🞎 NON (\*\*)Merci de préciser par ailleurs tous les éléments médicaux nécessaires en cas de maladie chronique, d’allergie, de traitement en cours ou toute autre indication médicale, et donner éventuellement la conduite à tenir : ⮚ **Autorise** mon enfant à rentrer seul à la maison à la fin des activités 🞎 NON 🞎 OUI - en bus - à vélo/trottinette - à pied (\*) En cas de non autorisation, les parents devront venir chercher leur enfant à la Paroisse à l’horaire de fin de séance., les animateurs sont responsables de votre enfant uniquement pendant le temps d’activité prévu. Fait à …………………………., le …………………………………………………….  Signature du père, de la mère ou du responsable légal |  |

(\*) rayer les mentions inutiles (\*\*) cocher la mention utile