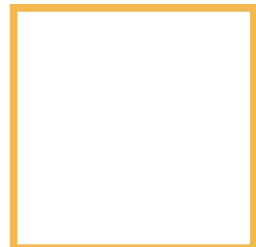




1, Place Maréchal Foch – 06110 LE CANNET
107 Bd Carnot – 06400 CANNES

Mail : collegespaysdelérins@gmail.com
Tel : Collèges 06.50.69.95.00

FICHE D'INSCRIPTION 2022-2023



NOM Prénom

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

Adresse

Code Postal Ville

Email jeune Tel jeune

Etablissement fréquenté : Classe

Groupe d'aumônerie : Le Cannet/ Cannes Sainte Philomène Le Cannet/ Aubarède Saint Jean-Baptiste La Bocca Les Saints Anges 6ème 5ème 4ème 3ème

Ma vie chrétienne Je suis baptisé(e) 1ère communion Profession de Foi Confirmation

Année / / /

Cette année je prépare : baptême 1ère communion Profession de Foi Confirmation
(2 années de préparation) (2 années de préparation)

INFORMATIONS PARENTS

MERE

Prénom

NOM

Tel

Email

PERE

Prénom

NOM

Tel

Email

Adresse (si différente de l'enfant)

Ville :

Frères et sœurs (Prénoms, âges)

AUTORISATIONS LEGALES

Je soussigné(e) madame, monsieur Père, mère de l'enfant (prénom, nom)

- Autorise mon enfant : - à participer aux rencontres d'aumônerie OUI NON
- à rentrer seul après les rencontres d'aumônerie OUI NON

- Autorise les animateurs, conformément aux dispositions relatives au droit à l'image et au nom, à fixer, reproduire, représenter les photographies de mon enfant durant les séances ou les sorties d'aumônerie, et à les utiliser dans le cadre de vie de la paroisse, du doyenné et du diocèse. OUI NON

- Autorise les responsables à prendre toute initiative médicale jugée nécessaire y compris l'hospitalisation OUI NON

- Ai souscrit une assurance responsabilité civile OUI NON (fournir une attestation)

Signatures du père
ET de la mère du jeune
(ou un responsable légal le cas échéant) :

Règlement de la cotation annuelle de 30 € pour les frais d'aumônerie (50€ pour deux enfants d'une même fratrie).



RÈGLEMENT DE PRÉFÉRENCE EN LIGNE :

Internet e s p è c e s chèque (à l'ordre de Grandir Ensemble)

FICHE SANITAIRE DE LIAISON : ANNÉE SCOLAIRE 2022-2023

1 - ENFANT

NOM : _____ PRENOM : _____ DATE DE NAISSANCE : _____ GARÇON FILLE

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT L'ACCUEIL DE L'ENFANT A L'AUMONERIE

2 – VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diptérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION ATTENTION : LE VACCIN ANTITÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 – RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ? RUBÉOLE : OUI NON VARICELLE : OUI NON

ANGINE : OUI NON SCARLATINE : OUI NON OTITE : OUI NON RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU : OUI NON
 COQUELUCHE : OUI NON ROUGEOLE OUI NON OREILLONS OUI NON

ALLERGIES: ASTHME oui non MÉDICAMENTEUSES oui non ALIMENTAIRES oui non
 AUTRES _____

PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (pas d'automédication sans autorisation)

.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS (VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... TROUBLES DYS ? TDHA ?.....)

.....

5 - RESPONSABLE DEL'ENFANT

NOM _____ PRÉNOM _____

ADRESSE _____

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : _____ BUREAU : _____

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF) _____

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : _____

Signature: _____

6- ORAGNISATEUR
 AUMONERIE DE L'ENSEIGNEMENT PUBLIC
 DOYENNE PAYS DE LERINS

 1, place Rocheville – 06110 LE CANNET
 Ou
 107, Bd Carnot – 06400 CANNES