

ANNÉE 2025-2026

CP

CE1

CM1

CE2

CM2

**DOSSIER INSCRIPTION
PATRONAGE DE L'APRES-MIDI**

Notre Dame de Lourdes*

Photo

**DOSSIER À RETOURNER
À LA PAROISSE NOTRE-DAME DE LOURDES
AVANT LE 30 JUILLET
DANS L'ENVELOPPE JOINTE**

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ à : _____

Etablissement scolaire : _____

COORDONNEES

Responsable légal : Parents ; Père ; Mère

Adresse pour le courrier :

Tél. domicile : Courriel :

Portable père : Portable mère :

Profession du Père :

Profession de la Mère :

Situation familiale des parents : mariés ; séparés ; divorcés ; célibataires.

En cas de séparation, adresse de l'autre parent :

Frères et sœurs :

Nom	Prénom	Né (e) le	Ecole	Classe	KT

SACREMENTS

Baptême : oui non ; si oui, date : ... / ... / Paroisse :

Certificat : oui non

si non, désire le baptême, oui non

Première Communion : oui non ; si oui, date : / / Paroisse :

Catéchisme suivi depuis :

PATRONAGE

L'après midi :

A Notre Dame de Lourdes (de 13h30 à 18h00)*

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE
(merci de préciser leur nom – téléphone – et lien familial)

AUTORISATION DE SORTIE A LA FIN DES ACTIVITES

Mr/Mme..... autorise / n'autorise pas mon enfant à rentrer seul après le patronage du matin à 12h00 ou après la cantine.

Mr/Mme..... autorise / n'autorise pas mon enfant à rentrer seul après le patronage à 18h00.

Si non, les personnes autorisées à prendre mon enfant à la sortie sont :

Prénom	Nom	Téléphone	Lien avec l'enfant

DROIT A L'IMAGE

Mr/Mme..... autorise / n'autorise pas (rayer la mention inutile), à titre gracieux, l'utilisation de photo de mon enfant dans le cadre des activités paroissiales ou diocésaines.

Une photographie constituant une donnée à caractère personnel, j'ai été informé(e) des droits dont je dispose, à tout moment, afin de vérifier l'usage qui est fait de cette image et d'en demander le retrait de toute publication ou diffusion.

AUTORISATION DE SOINS MEDICAUX

Mr/Mme..... autorise le responsable à faire donner à mon enfant tous les soins utiles et à le faire transporter dans tout établissement hospitalier, et autorise tout médecin, à faire pratiquer, en cas d'urgence toute intervention médicale (avec ou sans anesthésie) et à prescrire, le cas échéant, tout traitement rendu nécessaire pour la santé de l'enfant.

Les représentants légaux de l'enfant déclarent avoir pris connaissance du règlement intérieur du patronage et en acceptent les clauses et dispositions.

Fait à....., le

[Signature des deux responsables légaux :]

(précédée de la mention « lu et approuvé »)

Tarifs 2024-2025 – Paroisse Notre-Dame de Lourdes

Patronage l'APRES MIDI (13h30-18h00) *:

Pour les fratries

Participation forfaitaire par enfant : **150 €****

Participation forfaitaire par enfant : **135€****

**** L'inscription est faite pour l'année entière**, toutefois, vous pouvez régler en trois fois (par trimestre) ; Dans ce cas, merci d'établir trois chèques (dates d'encaissement : chèque 1 à l'inscription, chèque 2 : 2 janvier, chèque 3 : 1er avril)
– Les chèques sont à établir à l'ordre de la Paroisse Notre-Dame de Lourdes.

Les horaires sont à respecter strictement - Aucun départ anticipé des enfants avant 10h15 (fin du patronage), 12h00, 13h00 ou 18h00 sauf rendez-vous médical.

Pièces à joindre impérativement quel que soit le patronage choisi :

- Fiche sanitaire
- Photocopie du carnet de vaccination
- Photocopie d'assurance scolaire pour l'année 2024-2025
- Photo d'identité
- Règlement en un ou plusieurs chèques à l'ordre de la Paroisse Notre Dame de Lourdes

Cadre réservé à l'administration

Participation réglée oui non

Montant : par chèque

Observations :

