



REPERE DON BOSCO

12, rue de Martignac – 75007 PARIS – 01 44 18 62 60

ANNEE 2020-2021



Photo
(peut être une
photo de vacances)

ENFANT

Nom : Prénom :

Date de naissance : / ... / (JJ/MM/AAAA) Lieu de naissance :

Sexe : (M/F) Classe : N° Classe : École :

Place dans la fratrie : Nom et âge des frères et sœurs :

REPRESENTANTS LEGAUX DES ENFANT

Vous êtes : Le père La mère Le tuteur Vous êtes : Le père La mère Le tuteur

Nom : Nom :

Prénom : Prénom :

Profession : Profession :

Adresse : Adresse :

CP : Ville : CP : Ville :

Tel domicile : Tel domicile :

Tel mobile : Tel mobile :

Tel professionnel : Tel professionnel :

em@il : em@il :

ACTIVITES

Entourez la formule choisie :

	1 enfant	2 enfants	3 enfants
Catéchisme	60 €	100 €	130 €
Catéchisme collégiens	60 €	100 €	130 €

Participation à la caisse de solidarité : €

TOTAL : € Chèque¹ / Espèces En 3 fois²

L'inscription de votre enfant ne doit pas être empêchée pour des raisons financières. Si vous rencontrez des difficultés, n'hésitez pas à nous en faire part : une caisse de solidarité est mise en place à cette intention.

SI VOTRE ENFANT S'INSCRIT AU CATECHISME

Baptisé(e) Oui Non

Confirmé(e) Oui Non

Première Communion Oui Non

Date : / / Église :

Paroisse :

Diocèse :

TSVP →

¹ Chèque à l'ordre de « Paroisse Sainte Clotilde ».

² Si vous le souhaitez, vous pouvez faire trois chèques qui seront encaissés respectivement le 1^{er} octobre 2017, 1^{er} janvier 2018 et 1^{er} avril 2018.

AUTORISATIONS PARENTALES

Merci de cocher les autorisations avant de signer.

Je, soussigné _____, père / mère / tuteur ⁴ de _____,

Autorise / N'autorise pas mon enfant à rentrer seul à l'issue des réunions.

Si **Non**, les personnes autorisées à prendre mon enfant à la sortie sont (outre les parents ou tuteurs) :

Prénom / Nom : Prénom / Nom :

Téléphone : Téléphone :

Autorise / N'autorise pas mon enfant à participer aux sorties organisées par la paroisse Sainte-Clotilde dans le cadre du Repère Don Bosco et autorise tout médecin, à faire pratiquer, en cas d'urgence, toute intervention chirurgicale (avec ou sans anesthésie) et à prescrire, le cas échéant, tout traitement rendu nécessaire pour l'état de santé de l'enfant.

Autorise / N'autorise pas, à titre gracieux, le Repère Don Bosco à utiliser toute image de mon enfant telle qu'elle pourrait apparaître dans des clichés pris à l'occasion d'activités et à la reproduire sur tout support imprimé et à la diffuser sur son site internet pour une durée de 5 ans.

Autorise / N'autorise pas les personnes du Repère Don Bosco à aller chercher mon enfant à l'école Las Cases (27 rue Las Cases 75007 PARIS) à 16h30 les lundis ³.

Je comprends qu'en inscrivant mon enfant au Repère don Bosco 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 sa pièce d'identité.

Date : / /

Signature précédée de la mention « *Lu et approuvé* »

³ Rayer les mentions inutiles.