

## Identité de l'enfant

Nom de naissance .....

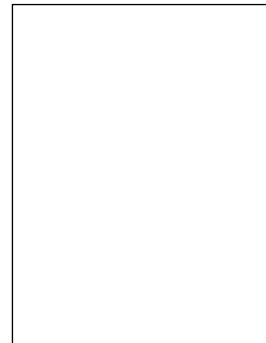
Prénoms .....

Sexe : ☐ M ☐ F

Date & lieu de naissance (*Joindre extrait naissance*) .....

Pays de naissance .....

Nationalité .....



Adresse où réside l'enfant .....

.....

Ecole fréquentée 2025/2026 ..... Age/Classe .....

Date & lieu de baptême (*Joindre un extrait pour la 1<sup>ère</sup> année*) .....

## Identité des personnes responsables de l'enfant

Représentant 1 : titulaire de l'autorité parentale

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

Nom/Prénom .....

Adresse .....

.....

Portable .....

Courriel .....@.....

*(Joindre photocopie de la carte d'identité)*

Représentant 2 : titulaire de l'autorité parentale

☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur

Nom/Prénom .....

Adresse .....

.....

Portable .....

Courriel .....@.....

*(Joindre photocopie de la carte d'identité)*

Situation de famille des parents : ☐ Mariés ☐ Pacsés ☐ Divorcés ☐ Séparés ☐ Concubinage

☐ Autre (Préciser) .....

## Frères & sœurs

Nom & Prénom	Date naissance	Ecole fréquentée/Classe

## Assurance de l'enfant

(Fournir une attestation d'assurance)

Nom & adresse de l'assureur .....

Type de contrat ..... N° contrat .....

## Niveau

Eveil à la foi (MS/GS) ☐

Niveau 1 (CP/CE1) ☐

## Préparation aux sacrements

Sacrement du baptême	a été baptisé(e) ? Préciser date et paroisse : .....	Sinon, demande à se préparer en vu du baptême : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
----------------------	--	--

## Autorisation parentale

Nom & prénom de l'enfant .....

Nom & prénom du représentant 1 .....

Nom & prénom du représentant 2 .....

☐ ne s'opposent pas à ce que notre enfant participe à la catéchèse pour l'année 2025/2026 et, le cas échéant, célèbre un sacrement, ainsi qu'à toutes les manifestations organisées par le service paroissial de la catéchèse durant cette période.

Fait à .....

Le .....

Signature du représentant 1 :

Signature du représentant 2 :

## Autorisation médicale

Nom & prénom de l'enfant .....

Nom & prénom du représentant 1 .....

Nom & prénom du représentant 2 .....

☐ Autorise les organisateurs à prendre les décisions médicales d'urgence qui s'imposeraient, le concernant, dans le cadre de la catéchèse et des activités annexes proposées par le service.

Nom & numéro de téléphone des personnes à contacter, en cas d'urgence .....

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant .....

Problèmes particuliers de l'enfant (allergies, précautions à prendre ...) .....

S'il existe un Projet d'Accueil Individualisé (PAI), merci d'en joindre la copie et, éventuellement, la trousse de secours.

Fait à .....

Le .....

Signature du représentant 1 :

Signature du représentant 2 :

# Autorisation droit à l'image

(Film, photographie, exploitation de l'image et sa diffusion)

Nom & prénom de l'enfant .....

Nom & prénom du représentant 1 .....

Nom & prénom du représentant 2 .....

☐ Autorise mon enfant à être filmé(e), photographié(e) dans le cadre de la catéchèse et des animations annexes proposées par le service. Ceci, afin de rendre compte des activités proposées et de faire, éventuellement, la promotion du service ou de la paroisse par :

- ☐ Des tracts et affiches, bulletins paroissiaux, bulletin diocésain (Catho 47).
- ☐ Sur les sites internet et/ou du service et/ou de la paroisse
- ☐ Sur les réseaux sociaux (Facebook et autres)
- ☐ Dans la presse locale, paroissiale ou autres sans utilisation de son nom.

☐ N'autorise pas mon enfant à être filmé(e), photographié(e) dans le cadre de la catéchèse et des animations annexes proposées par le service.

Fait à ..... Le .....

Signature du représentant 1 :

Signature du représentant 2 :

Signature de l'enfant :

## RGPD

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé et conservé en format papier par la paroisse Sainte-Catherine. Les données collectées seront communiquées exclusivement à la responsable de la catéchèse et seront conservées tant que l'enfant restera inscrit à la catéchèse, augmenté d'un délai de 6 ans pour permettre de communiquer les informations sur le sacrement de confirmation. De plus, elles ne seront transmises à aucun autre tiers physique ou moral de façon gratuite ou payante.

Vous pouvez accéder aux données, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation de leur traitement. Vous pouvez également retirer à tout moment votre consentement à leur traitement ; vous pouvez également exercer votre droit à leur portabilité.

Pour tout problème, contacter le responsable RGPD du diocèse : [rgpd.referent@diocese47.fr](mailto:rgpd.referent@diocese47.fr)

Fait à ..... Le .....

Signature du représentant 1 :

Signature du représentant 2 :

### Cadre réservé à la paroisse :

Photo ☐ Extrait naissance ☐ Extrait baptême ☐ Carte identité représentant 1 ☐ Carte identité représentant 2 ☐  
Assurance ☐ Autorisation parentale ☐ Autorisation médicale ☐ PAI ☐ RGPD ☐  
Autorisation droit à l'image ☐