Aumônerie de l'Enseignement Public – Belle Fontaine - Lorient

Fiche d'inscription 2026-2027

Fiche à renvoyer complétée et signée au coordinateur de l'aumônerie de la Belle fontaine, accompagnée de votre règlement par chèque à l'ordre APE Belle Fontaine.
Les informations sont destinées exclusivement à l'aumônerie. Elles ne seront transmises qu'au responsable de niveau et à l'animateur du groupe de votre enfant. Pour toutes questions complémentaires vous pouvez contacter la responsable de l'aumônerie au 02 97 64 10 70 ou par mail aepbellefontaine@gmail.com

Nom : ..... Prénom : .....

Numéro de téléphone : ..... Date de naissance : _____/_____/_____/

Souhaite participer à l'aumônerie dans un groupe de (*) ❑ 6e ❑ 5e ❑ 4e/3e ❑ Lycée

(*) On ne redouble pas l'aumônerie ; les jeunes peuvent rester avec leur groupe d'âge quelle que soit leur situation scolaire

Souhaite se préparer aux sacrements :

Baptême : ❑ déjà reçu ❑ en préparation ❑ souhaite préparer ❑ pas cette année
Date et lieu du sacrement : .....

Première Communion : ❑ déjà reçue ❑ en préparation ❑ souhaite préparer ❑ pas cette année
Date et lieu du sacrement : .....

Confirmation : ❑ déjà reçue ❑ en préparation ❑ souhaite préparer ❑ pas cette année
Date et lieu du sacrement : .....

Profession de Foi : ❑ déjà reçue ❑ en préparation ❑ souhaite préparer ❑ pas cette année

Coordonnées du jeune

Adresse : ..... Commune : .....
Tel Portable jeune : ..... Mail jeune : .....
Établissement scolaire 2026 - 27 ..... Classe : .....

Coordonnées des parents

Père : ..... Mère : .....
Tel Domicile (fixe) : ..... Tel Domicile (fixe) : .....
Portable : ..... Portable : .....
Mail : ..... Mail : .....

Paroisse fréquentée : .....

Merci de préciser si les mails doivent être envoyés ..... ❑ aux deux adresses ❑ au père ❑ à la mère
Accepte d'être sur le WhatsApp des parents : ❑ oui ❑ non
Accepte que mon jeune lycéen soit sur les WhatsApp des jeunes ❑ oui ❑ non

Le ou les parents seraient prêts à aider…

❑ En animant ou co-animant un groupe ponctuellement
❑ " " " régulièrement
❑ En accompagnant des jeunes lors d'un rassemblement
❑ En aidant (préparation, sécurité, logistique) lors d'un temps fort
❑ En participant à la préparation ou à l'animation d'une messe sur la paroisse de. .....
❑ En transportant des jeunes
❑ Autres (comptabilité, gestion du site internet, prise de photos ou vidéos…) : .....

Le jeune…

❑ joue d'un instrument de musique
Lequel : .....
❑ peut / veut animer un chant

Autorisation parentale à compléter et signer au verso →

Aumônerie de l'Enseignement Public – Belle Fontaine - Lorient

INSCRIPTION 2026-2027 - AUTORISATIONS LEGALES

Cette section doit impérativement être complétée et signée par les parents

Nous soussignés ..... et .....

Père – mère – tuteurs légaux du jeune :.....

(1)Indiquer le nom des deux parents ou tuteurs légaux. (2) Rayer les mentions inutiles. (3) Indiquer le nom et prénom de l'enfant.

DROIT A L'IMAGE

1. Acceptons ❑ oui ❑ non qu'il /elle puisse être photographié ou filmé lors d'une activité d'aumônerie en 2026-2027
2. Acceptons ❑ oui ❑ non que son image puisse être conservée et utilisée pendant une durée illimitée par le service diocésain de l'Aumônerie de l'Enseignement Public

   Ces images pourront être exploitées pour des plaquettes ou affiches de présentation, sites internet d'aumôneries locales et/ou diocésaine. Conformément à la loi, le libre accès aux données qui vous concernent est garanti. Vous pouvez à tout moment vérifier l'usage qui en est fait et disposer du droit de retrait de ces données si vous le jugez utile. Les photographies ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres fins.

TRANSPORT ET SOINS MEDICAUX

3. ❑ Autorisons notre enfant à participer aux activités de l'aumônerie
4. Autorisons ❑ oui ❑ non les membres de l'équipe d'animation de l'AEP ou un autre parent à assurer si nécessaire le transport en voiture de notre enfant dans le cadre de ces activités
5. ❑ Autorisons le responsable de l'aumônerie et les animateurs à faire pratiquer tout acte médical ou chirurgical que son état pourrait nécessiter en cas d'urgence
6. Notre enfant est couvert par une assurance responsabilité civile (société : ..... n° .....)

INFORMATIONS MEDICALES (merci de préciser tous les éléments médicaux nécessaires)

Allergies : Asthme ❑ oui ❑ non Médicamenteuse ❑ oui ❑ non Alimentaire ❑ oui ❑ non

Causes d'allergie et conduite à tenir (préciser si automédication) :.....

.....

Maladies ou traitements chroniques : .....

.....

Fait à..... le .....

Signatures des deux parents ou responsables légaux (précédées de la mention « Lu et approuvé ») :

Cadre réservé à l'aumônerie de la Belle Fontaine **Numéro :.....**

Date de réception : ..... Fiche ❑ complétée et ❑ signée des parents

Une participation de 30,00 € est demandée pour l'année afin d'aider à supporter les frais (Produits d'hygiène, matériel pédagogique, jeux, abonnement presse, ect…)

❑ Non réglés

❑ Inscription réglée en espèces

❑ Inscription réglée par chèque(s) n° : .....

Agence : .....

Fiche de renseignements à compléter au recto →