**CATÉCHUMENAT DES COLLÉGIENS ET LYCÉENS**

*Document à retourner dès la demande et avant l’entrée en catéchuménat au service du catéchuménat des adolescents par mail : ados.catechese@diocese35.fr*

FICHE D’INSCRIPTION

**Renseignements concernant le jeune**

Nom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. Prénom : . . . . . . . . . . . . . . . . . ..

Né(e) le : . . . . . . . . . . . . . . . . . .. à : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresse : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ..

E-mail : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. Tél : . . . . . . . . . . . ..

Etablissement : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Classe :

**Où et avec qui se prépare-t-il ? :**

Paroisse : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ..

ou établissement : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

ou Aumônerie : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Coordonnées de l’accompagnateur :**

Nom et prénom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. . . . . . . . . . . . . . ..

E-mail : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ..

Tél : . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Date de la DEMANDE** :

**Signature de l’accompagnateur Signature du jeune**

AUTORISATION DES PARENTS OU REPRESENTANT LEGAL

**Nous, soussignés**

❑ Parents ❑ Ou représentant légal

**Autorisons :**

❑ Notre fils ❑ Notre fille

❑ à recevoir les sacrements de l’initiation chrétienne (baptême, eucharistie et/ou confirmation)

❑ à suivre la préparation en vue de ces sacrements et à participer aux célébrations de l’entrée en catéchuménat et de l’appel décisif.

❑ à être photographié lors de l’appel décisif pour une diffusion « dans le cadre strict des informations diocésaines. »

**Nom et prénom du père :**

Adresse : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ..

E-mail : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. Tél : . . . . . . . . . . . . . . ..

**Signature du père :**

**Nom et prénom de la mère :**

Adresse : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ..

E-mail : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .. Tél : . . . . . . . . . . . . . . .

**Signature de la mère :**

**Nom et prénom du représentant légal :**

Adresse : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . ..

E-mail : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Tél : . . . . . . . . . . . . . . ..

**Signature du représentant légal** :