

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e).....

En qualité de père, mère, tuteur (entourer la bonne dénomination).

Téléphone du responsable :

Mail du responsable

Autorise mon fille, mon fils (prénom et nom) :

Né(e) le

- ☐ à participer aux différentes activités ordinaires de l'aumônerie durant l'année en cours.
- ☐ à rentrer à la maison seul(e), en bus, en vélo, suite aux activités de l'aumônerie. (Les animateurs sont responsables de votre enfant uniquement pendant les temps d'aumônerie prévus).
 - Mercredi : Philothéos : 19h – 21h30
 - Vendredi : 18h – 21h30
 - Prépa sacrement rythme autre.
- ☐ Les animateurs de l'équipe à faire pratiquer en cas d'urgence, tout acte médical ou chirurgical que son état nécessiterait.
- ☐ Les animateurs de l'équipe à faire pratiquer en cas d'urgence, tout acte médical ou chirurgical que son état nécessiterait, après avis médical, pendant les activités de l'aumônerie.
- ☐ Les animateurs à sortir mon enfant des urgences, après avis médical.

Merci de préciser par ailleurs tous les éléments essentiels suivants :

Allergies alimentaires : oui ☐ / non ☐

Si oui lesquelles ?

Allergies médicamenteuses : oui ☐ / non ☐

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir : (si automédication, le préciser) :

.....

Maladies chroniques ou traitements en cours

Par ailleurs, **j'autorise** la diffusion de photos, vidéos ou de tout autre document sur lequel pourrait figurer mon fils ou ma fille dans le cadre des activités de l'aumônerie et du diocèse.

Fait le à.....

Ecrire à la main : « lu et approuvé » Signature :

Cotisation 2025-2026

La cotisation donne accès à Scarron pour toutes les propositions. **Elle est obligatoire.**

Elle est de 20 € pour les lycéens l'année afin de participer aux vendredis et aux mercredis et d'avoir un prix sur les repas.

Le repas est à 4€, ou 3€ pour les adhérents.

Pour Vita Campus et Tenn Star une participation en plus, sera demandée.

Pour les lycéens qui préparent un sacrement elle est de 30€.

Cette cotisation permet de participer aux frais nombreux de la maison (eau, petits matériel, entretien, chauffage, eau...) Elle est donc indispensable pour le fonctionnement de ce beau lieu.

Afin que votre jeune puisse venir participer aux activités nous vous demandons de remplir au plus vite cette fiche.

Je joins une participation financière de 15€ ou 30€ .

En espèce ou par chèque à l'ordre « AD Maison Scarron ».

Par virement RIB ci-dessous.

Le (date) :

Signature des parents :

 RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE						
Identifiant national de compte bancaire - RIB						
Banque 15489	Guichet 04811	N° compte 00077893501	Clé 12	Devise EUR	Domiciliation CCM LE MANS CENTRE	
Identifiant international de compte bancaire						
IBAN (International Bank Account Number)					BIC (Bank Identifier Code)	
FR76	1548	9048	1100	0778	9350	112
Domiciliation CCM LE MANS CENTRE 1 PLACE DES COMTES DU MAINE BP 2 72013 LE MANS CEDEX 2 ☎ 0 820 32 01 91 (Service 0,12 €/min + prix appel)					Titulaire du compte (Account Owner) ASSOCIATION DIOCESAINE DU MANS MAISON SCARRON PRESBYTERE DE LA CATHEDRALE 2 PLACE SAINT MICHEL 72000 LE MANS	
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.					PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ	