

CATÉCHISME ENFANTS 2026-2027 - INSCRIPTIONSà retourner au plus vite au secrétariat responsable de l'enfance:Secrétariat de la paroisse d'Anières-Vésénaz 5, ch de Cortenaz - 1247 Anières ou e-mail : enfance.arveetlac@protestant.ch**1. J'INSCRIS MON ENFANT AU CATÉCHISME ENFANTS**

Nom(s) et prénom(s) _____

Date de naissance : _____

Ecole fréquentée : _____ Degré en **2026-2027** : _____

Adresse: _____ NP et Localité : _____

Groupe multiâges 4P-8P (7 à 12 ans) -les midis (11h45-13h15) à quinzaine, avec pique-nique :

- ☐ A Anières, les lundis ☐
- ☐ A Choulex, les mardis ☐
- ☐ A Vésénaz, les lundis ou les mardis * ☐
- ☐ A Vandœuvres, les jeudis ou les vendredis * ☐
- ☐ A Chêne, les jeudis ☐
- ☐ A Cologny, les vendredis ☐

* Si l'un des deux jours proposés est impossible pour votre enfants, merci de l'indiquer : _____
Les groupes sont ouverts seulement si un nombre suffisant d'enfants est inscrit, décision prise la semaine du 17 août 2026

Groupe multiâges 4P-8P à un autre moment :

- ☐ A Chêne, les jeudis de 16h15 à 17h30, mensuel ☐
- ☐ A Chêne, les samedis de 9h30 à 11h30, à quinzaine ☐
- ☐ A Jussy, les samedis de 9h30 à 11h30, mensuel ☐

Trajets :

- ☐ Je m'engage à amener ou faire amener et à aller chercher ou à faire chercher mon enfant à la fin du catéchisme.

Nom et numéro de téléphone de la personne : _____

*Si vous ne pouvez pas assurer les trajets, nous pouvons tenter de vous mettre en contact avec d'autres parents qui amènent leurs enfants. Trajet (Aller ; Retour ; Aller/retour) : _____

- ☐ J'autorise mon enfant à faire les trajets seul, et décharge donc la paroisse de toute responsabilité avant et après le catéchisme.

1. INFORMATIONS FAMILIALES :

Frères et sœurs :

Nom, Prénom	Date de naissance	Degré scolaire
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

2. PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE :

Parent 1 ☐ Parent 2 ☐ Institution ☐ Autre ☐
Nom(s) : _____ Prénom(s) : _____
Tél. portable : _____ Email : _____

Parent 1 ☐ Parent 2 ☐ Institution ☐ Autre ☐
Nom(s) : _____ Prénom(s) : _____
Tél. portable : _____ Email : _____

Adresse postale si différente de l'adresse de l'enfant : _____

Le parent 2 souhaite recevoir les courriers postaux : oui ☐ non ☐**Suite au verso➔**

3. SANTÉ :

L'enfant a un problème :

De dos : oui ☐ non ☐
Pulmonaire : oui ☐ non ☐
Rénal : oui ☐ non ☐
Cardiaque : oui ☐ non ☐

Autre : ☐ Précisez : _____

Si oui et selon l'affection, est-il/elle sous automédication ?

oui ☐

non ☐

Si nécessaire, précisez la conduite à tenir : _____

L'enfant est :

Asthmatique : oui ☐ non ☐
Épileptique : oui ☐ non ☐
Hémophile : oui ☐ non ☐
Hyperactif(ve) : oui ☐ non ☐

L'enfant est allergique :

oui ☐

non ☐

Si oui,

A quel(s) médicament(s) : _____

A quel(s) aliment(s) : _____

À quoi d'autre : _____

Si nécessaire, précisez la conduite à tenir : _____

L'enfant est intolérant :

oui ☐

non ☐

Si oui, _____

4. DÉCHARGE ET ENGAGEMENTS :

Je soussigné-e _____, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette feuille.

Par ailleurs :

- J'autorise le/la responsable des rencontres de Catéchisme Enfants à prendre les mesures appropriées pour garantir la santé de l'enfant (médication simple avec la pharmacie du lieu ou selon les indications fournies) ;
- J'autorise le/la responsable des rencontres de Catéchisme Enfants à prendre toutes les mesures nécessaires pour gérer une situation d'urgence (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, transport d'urgence, etc.). Il va de soi que le/la responsable s'efforcera, dans la mesure du possible, de me joindre avant ;
- Je m'engage à rembourser à la Région Arve et Lac les frais de santé occasionnés par la prise en charge de l'enfant ;
- Je certifie que mon enfant est couvert par une assurance maladie, accident et responsabilité civile
- Je m'engage à ce que mon enfant respecte les consignes de sécurités et de bonne gestion de groupe qui lui seront données pendant les rencontres de Catéchisme Enfants
- J'autorise la région Arve et Lac à utiliser les photos et vidéos réalisées pendant les rencontres, weekend et cultes tous âges pour la promotion de ses activités et les reflets de celle-ci, notamment sur le site arve-et-lac.epg.ch
- J'accepte que les coordonnées de la famille (pas les indications médicales) soient transmises à l'Eglise Protestante de Genève, entité qui emploie les pasteur-es qui accompagnent vos enfants. Pour tout renseignement sur la collecte et le traitement des données personnelles par l'Eglise protestante de Genève, merci de consulter notre déclaration de protection des données et notre politique de confidentialité sur <https://epg.ch/confidentialite/>

Lieu et Date : _____

Signature des répondants légaux :