**DEMANDE D’INSCRIPTION**

Attention !

Il est important que les informations soient COMPLETES et LISIBLES !

**Inscription : confirmation 2024**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DONNEES DU CONFIRMAND** | | | | | | | | | | | | | |
| **NOM et PRENOM du confirmand :** | | | | | | | | |  | | | | |
| **DATE DE NAISSANCE du confirmand :** | | | | | | | | |  | | | | |
| **COORDONNEES DE CONTACT du confirmand :** | | | | | | | | | | | | | |
| 🕾 |  | | | | **Natel :** |  | | | | | **Mail :** | |  |
| **ETABLISSEMENT SCOLAIRE EN 2023-2024 :** | | | | | | | | | | | | | |
| **CO DE BULLE** | | |  | **Degré :** **H** | | | | **CO DE LA TOUR** | | | | **Degré :       H** | |
| **CO DE RIAZ** | | |  | **Degré :       H** | | | | **AUTRE :** | |  | | | |
| **SUIT LE COURS DE RELIGION :** | | | | | | | | | | | | | |
| **2016-2022** | | OUI  NON | | | | | **2023-2024** | | | | OUI  NON | | |

**BAPTÊME :**

Si vous **n’avez pas été baptisé** dans une des paroisses suivantes : Avry-dt-Pont, Bulle, Corbières, Echarlens, Hauteville, La Roche, La Tour-de-Trême, Morlon, Pont-la-Ville, Riaz, Sâles, Sorens, Vaulruz, Villarvolard, Vuadens et Vuippens**, il est nécessaire de nous remettre un extrait du registre de baptême** (à demander à la paroisse de baptême) **ou de nous transmettre le carnet reçu lors du baptême.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Paroisse du baptême :** |  |
| **Date du baptême :** |  |

**Suite du formulaire au verso**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **COORDONNEES DES PARENTS** | |  | |
|  | **PERE** | | **MERE** |
| **REPRESENTANT LEGAL :** |  | |  |
| **NOM et PRENOM:** |  | |  |
| **Nom de naissance** |  | |  |
| **DATE DE NAISSANCE :** |  | |  |
| **Rue :** |  | |  |
| **N° postal, localité** |  | |  |
| **N° de téléphone** |  | |  |
| **N° de Natel** |  | |  |
| **Adresse mail** |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AUTORISATION** | | | |
| **Nous acceptons que :** | | | |
| notre enfant soit pris en photo | **oui  non** |  |  |

**Remarques éventuelles :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date : | Signature des parents : |  |

Merci de compléter ce formulaire et de le renvoyer :

Par courriel à : [confirmation@upcompassion.ch](mailto:confirmation@upcompassion.ch)

Par courrier à : Unité pastorale N.-D. de Compassion

Confirmation

Rue du Marché 32

1630 Bulle