PAROISSE FRANCOPHONE
SAINT LOUIS de FRANCE
WASHINGTON DC

CATÉCHUMÉNAT ENFANT/JEUNE

(à partir de 7 ans jusqu'à 18 ans)

Date de la demande :
Reçue par :

DISCERNEMENT EN VUE DE L'APPEL DÉCISIF
POUR LES TROIS SACREMENTS DE L'INITIATION CHRÉTIENNE
BAPTÊME-CONFIRMATION-EUCHARISTIE

FICHE D'ACCOMPAGNEMENT
A renseigner par les parents, les accompagnateurs et le prêtre référent (curé)

ENFANT/JEUNE

NOM : …… **Prénom** : ……

Date de naissance : ……Lieu : .....

Élève en classe de : …… Etablissement scolaire : …….....

Langues parlées : ……

Adresse : ……

Ville : …… Code postal : …… Etat : ……

Habite chez ses parents ☐ son père ☐ sa mère ☐

Frères et sœurs (prénom, date de naissance, sacrements reçus) :

……..

……..

PARCOURS DE L'ENFANT/JEUNE

Religion d'origine : ……. Religion actuelle : ……...

Expérience religieuse : ……

……...

Dans l'Église catholique, catéchèse suivie pendant l'enfance : OUI ☐ NON ☐ Nombre d'années : …….

Aumônerie : OUI ☐ NON ☐ Nombre d'années : …….

Participation à la vie de l'Église (mouvements, rassemblements, …) :……...

……...

Communauté paroissiale Catholique francophone de Washington
4125 Garrison St NW, Washington DC 20016
Curé : Père Pierre – Cell : (202) 236-3264 - cure@saintlouisdefrance.us
secretariat@saintlouisdefrance.us – Tél : (202) 537-0709 - www.saintlouisdefrance.us

LES PARENTS

Père (NOM & Prénom) : …….

Profession : ……. Nationalité : ……

Mère (NOM de jeune fille & Prénom) : …….

Profession : ……. Nationalité : …….

Adresse des parents : …….

Ville : …… Code postal : …… Etat : …….

Téléphone - Père : ……. Mère : …….

Email - Père : …… Mère : …….

Situation de famille :

☐ Mariés ☐Veuf (ve) ☐ Autre situation : ……

☐ Divorcé(e) - Si divorcé(e), bien précisez ci-dessous l'autre adresse du parent :

……..

☐ Mariage civil : NON ☐ OUI ☐ Date : …… Lieu : ……

☐ Mariage religieux : NON ☐ OUI ☐ Date : …… Lieu : ……

❖ Pour le père, êtes-vous ?

☐ Catholique ☐ Protestant (quelle dénomination) : …… ☐ Orthodoxe (quelle dénomination) : ……

☐ Juif ☐ Musulman ☐ Autre : …….

Si vous êtes catholique, êtes-vous baptisé ? NON ☐ OUI ☐ Année : ……
Avez-vous fait votre 1ère communion ? NON ☐ OUI ☐ Année : ……
Êtes-vous confirmé ? NON ☐ OUI ☐ Année : ……

❖ Pour la mère, êtes-vous ?

☐ Catholique ☐ Protestant (quelle dénomination) : …… ☐ Orthodoxe (quelle dénomination) : ……

☐ Juif ☐ Musulman ☐ Autre : …….

Si vous êtes catholique, êtes-vous baptisée ? NON ☐ OUI ☐ Année : ……
Avez-vous fait votre 1èere communion ? NON ☐ OUI ☐ Année : ……
Êtes-vous confirmée ? NON ☐ OUI ☐ Année : ……

SACREMENTS DEMANDÉS

BAPTÊME ☐ EUCHARISTIE ☐ CONFIRMATION ☐

Nom et Prénom de l'Accompagnateur Privilégié : …….

Téléphone : …….

Email : ……@.....

Membres de l'équipe d'accompagnement : …….

❖❖❖❖❖❖❖❖❖

Monsieur (prénom, nom) : …….. et

Madame (prénom, nom de jeune fille, nom) :……

souhaite(nt) inscrire leur enfant : …….

au ***cycle de préparation au parcours de catéchuménat*** *pour les sacrements cochés ci-dessus*

à la Paroisse St Louis à la suite d'un temps de formation et d'accompagnement

Merci de joindre une copie d'une pièce d'identité de votre enfant à ce formulaire

Date :

Signature obligatoire des parents :

Le père ***La mère***

REMARQUES EVENTUELLES DES PARENTS

RUBRIQUES À RENSEIGNER

1. Circonstances qui ont amené l'enfant/jeune au désir de recevoir les sacrements de l'initiation :

2. Manière dont la préparation a été assurée :
(Durée, catéchèse, rencontres du groupe…etc…)

3. Lieux et dates de la célébration liturgique des étapes :
(Entrée en catéchuménat, tradition du Credo, tradition du Notre Père, … autres célébrations…)

4. Les points forts de son itinéraire personnel pendant le temps du catéchuménat :

5. Participation à la vie de l'Eglise :
(En paroisse, en mouvements, en groupes, célébrations …etc.…)

6. Après les sacrements de l'initiation, de quels appuis cette personne disposera pour assurer et développer son insertion en Eglise

AUTORISATION des PARENTS ou du REPRÉSENTANT LÉGAL

La signature <u>des deux parents</u> ou du représentant légal est obligatoire. *S'il y a un représentant légal, joindre la copie du jugement qui le nomme.*

Nous, soussignés, parents ou représentant légal de :
Nom et Prénom de l'enfant/jeune : …….

autorisons notre fils ☐ notre fille ☐

- ☐ à recevoir les sacrements de l'initiation (☐baptême, ☐eucharistie et si discernement, ☐confirmation) dans l'Eglise catholique

- ☐ à participer à la célébration de l'appel décisif et à y être photographié

Nom, prénom du PÈRE : ……...

Adresse : ……...

Email (en majuscules): ……

Tél. : …….…….

Date et Signature du père :

Nom, prénom de la MÈRE : …….

Adresse : ……...

Email (en majuscules) : ……

Tél. : …….…….

Date et Signature de la mère :

NOM et PRÉNOM DU REPRESENTANT LEGAL : ……

Adresse : ……...

Email : …… Tél. : ……

Date et Signature du représentant légal :

Communauté paroissiale Catholique francophone de Washington
4125 Garrison St NW, Washington DC 20016
Curé : Père Pierre – Cell : (202) 236-3264 - cure@saintlouisdefrance.us
secretariat@saintlouisdefrance.us – Tél : (202) 537-0709 - www.saintlouisdefrance.us