



PASTORALE

DOSSIER DE PREPARATION SACREMENTS lycée et sup



DOSSIER DE SACREMENTS

Nous proposons aux jeunes lycéens de se préparer à un sacrement pour suivre le Christ, afin qu'ils puissent s'ouvrir à une vie chrétienne vivante et libre en Eglise.

Ils peuvent répondre à l'appel de Dieu en se préparant au baptême, à la première des communions, et à la confirmation.

Dans la vie du chrétien, ces sacrements font partie du cycle de l'initiation chrétienne qui pourront être préparés en même temps.

Ce dossier comprend :

- Le calendrier des rencontres
- L'autorisation parentale pour les élèves mineurs
- La demande de sacrement et la charte d'engagement
- Des informations sur la retraite à La Chapelle Montligeon
- La fiche sanitaire pour la retraite des deux jours
- L'autorisation aux animateurs d'utiliser le numéro de téléphone du jeune.

Nous vous remercions de bien vouloir réunir les documents suivants :

- La demande de sacrement et la charte, signées par le jeune (et les responsables légaux s'il est mineur).
- L'inscription pour la retraite
- Les autorisations parentales signées (élève mineur)
- Un certificat de baptême (à demander à la paroisse de baptême)
- La fiche sanitaire

Les documents doivent être remis le **7 octobre 2023**
Lors du premier temps fort pour valider la réservation de Monligeon.

Réunion d'informations pour les parents sera organisée le **27 janvier à 11h**
A la Roseraie

Pascaline MIRBEL, Coordinatrice pour les lycées.

stp91.pastoralelycee@orange.fr

Tel : 06 48 48 78 37

Valérie LEMAINAIS, Adjointe en Pastorale

adjointe.pastorale@saint-pierre91.org

Tel : 07 78 39 76 63

CHEMINEMENT VERS UN SACREMENT

Calendrier 2023-2024

Tu souhaites te préparer à recevoir un sacrement lors de la célébration du
Samedi 27 Avril 2024 à 10 h 00, cathédrale d'Evry.

Voici les rencontres obligatoires :

(Les élèves doivent apporter de quoi écrire)

- Samedi 7 octobre 2023 de 9h à 12h en salle Pastorale Collège (4^{ème} étage).
- Samedi 18 novembre 2023 de 9h à 12h en salle Pastorale Collège (4^{ème} étage)
- **Une retraite** : Du vendredi 1^{er} décembre 8h30 au samedi 2 décembre 17h
Nous partons à Notre Dame de MONTLIGEON.
- Samedi 27 janvier 2024 de 9h à 11h30
Réunion d'informations pour les parents de 11h30 à 12h30 à la Roseraie
- Samedi 24 février l'appel décisif par Monseigneur Pansard (**UNIQUEMENT POUR LES FUTURS BAPTISES**)
- Samedi 16 mars 10h-19h30 journée suivie de la **Rencontre avec Monseigneur Pansard** à Evry, à laquelle les parents sont invités (18h-19h30)
- Vendredi 26 avril de 8H 30 à 17h : journée de préparation et répétition de la célébration à l'institut Saint-Pierre.

SAMEDI 27 Avril à 10H CELEBRATION DES SACREMENTS A LA CATHEDRALE D'EVY

Pour donner du sens à ta préparation, nous te demandons de participer également aux célébrations de l'établissement.

La participation financière est de 120€ (le montant sera prélevé en deux ou trois fois sur la facture annuelle). Ne pas joindre de chèque à la demande.

Ce prix comprend, les frais de la retraite : hébergement, nourriture et transport vers La chapelle de Montligeon, différents achats de matériels et frais pour la célébration elle-même : colombes, fleurs, musiciens...

En aucun cas les problèmes financiers doivent être un frein pour vous. Merci alors de venir nous en parler rapidement

DEMANDE DE SACREMENTS

Nom et prénom :

Classe :

Adresse :

Tel portable (nous pouvons t'envoyer des textos) :

E-mail@.....

Oui je souhaite me préparer au baptême, première communion et confirmation, je m'engage à venir à toutes les rencontres. :

Ou

Oui je souhaite recevoir les sacrements de la première communion, la confirmation et je m'engage à venir à toutes les rencontres. :

Ou

Oui je souhaite me préparer au sacrement de la confirmation et m'engage à venir à toutes les

Rencontre :

Le : / /

Signature du jeune

Pour les demandes de sacrements de l'eucharistie et/ou de confirmation, merci de donner un certificat de baptême.

J'ai été baptisé(e) le : en l'église :

Ville :

Diocèse :

(Si élève mineur)

Madame.....et Monsieur.....

Ont pris connaissance de la démarche de leur enfant et du calendrier des rencontres.

Ils s'engagent à l'accompagner dans sa démarche sacramentelle en veillant à sa participation régulière aux rencontres.

Numéro de téléphone d'un des responsables légaux pouvant être contacté lors des temps forts :

Signature des responsables légaux



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – **ENFANT**

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

GARÇON FILLE

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant le séjour de l'enfant ; elle évite de vous démunir de son carnet de santé. Elle sera détruite en 2020 Merci de nous indiquer tout changement en cours de séjour.

2 - **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphthérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole Oreillons Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				BCG	
Ou Tétracoq				Autres (préciser)	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication. **Attention** : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

3 - **RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

L'enfant suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? oui non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

RUBEOLE	VARICELLE	ANGINE	OREILLONS	SCARLATINE
oui non	oui non	oui non	oui non	oui non
COQUELUCHE	OTITE	ROUGEOLE	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ	
oui non	oui non	oui non	oui non	

Allergies : ASTHME oui non

ALIMENTAIRES oui non

MEDICAMENTEUSES oui non

AUTRES _____

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler).

Indiquez ci-après :

Les **difficultés de santé** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les **précautions à prendre**.

Recommandations utiles des parents :

Votre enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc. Précisez.

Observations diverses :

4 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM _____ PRÉNOM _____

ADRESSE _____

Numéros de téléphone :

Mère : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

Père : domicile : _____ portable : _____ travail : _____

Je soussigné(e), _____ responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'autorise également, si nécessaire, le directeur du séjour à faire sortir mon enfant de l'hôpital après une hospitalisation.

Médecin traitant :

Nom : _____

Tél : _____

N° de sécurité sociale de l'enfant : _____

Date :

Signature :