



**DIOCESE DE SAINT DENIS DE LA REUNION**

Service Diocésain du Catéchuménat

Maison Diocésaine, 36 rue de Paris BP 10055,  
97 461 Saint-Denis Cedex

Tel : 02 62 21 00 62 – Email : cure.delivrance@yahoo.fr

**FORMULAIRE B4**

## **FICHE D'INSCRIPTION DES ADOLESCENTS RECOMMENÇANTS**

☐ **Confirmation**      ☐ **Eucharistie**

*A retourner au service diocésain du catéchuménat*

**PAROISSE** : .....

**ADRESSE COMPLETE** : .....

**Personne accueillie**

**Nom** : ..... **Prénom(s)** : .....

**Date de naissance** : ...../...../..... **Lieu de naissance** : .....

**Adresse** : .....  
.....

**Tél.** : ..... **Email** : .....@.....

**Nationalité** : ..... **Religion antérieure** : .....

**Age** : .....

Quel(s) évènement(s) a (ont) provoqué la demande des sacrements de l'initiation chrétienne ?

.....  
.....

A quel moment ? .....

Autres remarques : .....

**Personne qui prend les renseignements** :

**Nom** : ..... **Prénom(s)** : .....

**Fonction<sup>1</sup>** : ..... **Date** : ...../...../.....

Signature :

**RENSEIGNEMENTS STATISTIQUES  
UTILES POUR LA COMMISSION NATIONALE DU CATECHUMENAT**

• **Répartition Hommes/femmes selon l'âge**

| AGE              | HOMME | FEMME |
|------------------|-------|-------|
| <b>12-14 ans</b> |       |       |
| <b>14-16 ans</b> |       |       |
| <b>16-18 ans</b> |       |       |

• **Profession et catégories socio-professionnelles :**

| CLASSIFICATION(S) | HOMME | FEMME |
|-------------------|-------|-------|
| Collégien(ne)     |       |       |
| Lycéen(ne)        |       |       |
| Autre             |       |       |

• **Milieu :**

- ☐ En ville ou en banlieue – A Préciser : .....
- ☐ En zone rurale

• **Origine religieuse :**

- ☐ Chrétienne
- ☐ Musulmane
- ☐ Juive
- ☐ Tradition(s) : hindouisme, bouddhisme...
- ☐ Mixte (préciser lesquelles) : .....
- ☐ Sans religion :
- ☐ Autre(s) (préciser laquelle) : .....