|  |  |
| --- | --- |
|  | **Paroisse :** **Ville :** |

**Coordonnées du curé**

Nom : Prénom :

Téléphone : Courriel :

**Coordonnées du (de la) responsable de l’EAP**

Nom : Prénom :

Téléphone : Courriel :

**Communautés présentes sur la paroisse**

Indiquer l’origine ethnique ou religieuse (avec nom, prénom et téléphone du (de la) responsable) :

Communauté 1 :

Communauté 2 :

Communauté 3 :

Merci de retourner ce questionnaire par courriel à l’adresse suivante : christian.laruelle@saint-denis.catholique.fr