

Souffrez-vous un handicap physique:

oui non

Si oui lequel :

.....
.....

CORRESPONDANCE

Paiement de la somme de

Chèque à l'ordre de la Direction des Pèlerinages

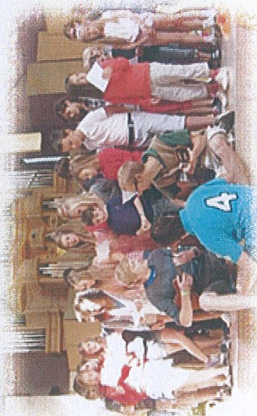
Fait à

Le

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

Pèlerinage à Lourdes pour les jeunes

Du 4 au 10 Août 2016



Renseignements et inscriptions :

DIRECTION DES PELERINAGES

103 rue d'Amiens – CS 61016
62008 ARRAS CEDEX

☎ 03.21.21.40.90

☎ 03.21.21.40.99

E mail :

pelerinages@arras.catholique.fr

Opérateur de voyage n°
IMO62110004



Direction des Pèlerinages

« Cheminons et
expérimentons ensemble
la miséricorde du Père »

BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION

A retourner à : Direction des Pèlerinages
103 rue d'Amiens – CS 61016
62008 ARRAS CEDEX

Mme, Mlle, Mr*

Nom* :

Prénom* :

Adresse* :

Code Postal* | :

Localité* :

Date de naissance* :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Email :

En cas d'urgence prévenir au n°* :

ou

Gare de départ* :

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

Pour vivre une expérience de partage, de rencontres, de service, la foi

Rejoins le pèlerinage à Lourdes du 4 au 10 août 2016

Séjour au Village des Jeunes, camp situé à deux pas des Sanctuaires

Pèlerinage ouvert aux années collèges à partir de la 5^{ème} et les lycéens.



TRANSPORT : en train T.G.V. 2^{ème} classe

Gare de Départ :

ETAPLES – BOULOGNE – CALAIS –
ST OMER – BETHUNE – ARRAS

(Départ le 4 au matin et retour le 10 en fin de journée)

TARIF : 400 €
Possibilité de régler en 4 fois

Ce prix comprend :
Le transport, l'hébergement, l'assurance et l'assistance, les frais pour l'aménagement des Accueils, le carnet de route et la participation aux frais généraux

Conditions d'annulation :
Selon la législation en vigueur : loi 2009.888 du 22 juillet 2009

(*) champ à remplir obligatoirement

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM PRÉNOM

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné,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.

Date : Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....
D. AUCREMANNE
DIRECTION DE PÈLERINAGES
103, rue d'Amiens
B.P. 1016
62008 ARRAS Cedex
Tél. : 03.21.21.40.90
Email : pelerinages@arras.catholique.fr

OBSERVATIONS

.....
.....
.....
.....
.....
.....

AUTORISATION PARENTALE

Mme, Mr :
Nom
Prénom
Adresse
.....
Code postal..... Ville
Téléphone..... Portable.....
e-mail.....
autorise mon fils, ma fille
à participer au pèlerinage à LOURDES du 4 au 10 août 2016
j'autorise Mr AUCREMANNE Dominique, responsable du séjour, à
prendre toutes les mesures reconnues nécessaires par le médecin.
Au moment du pèlerinage je suis joignable à ce numéro de téléphone :
.....
A le

Signature

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e)
Demeurant
.....
 autorise n'autorise pas
La prise de vue de :
Ma fille/mon fils :
Au cours du pèlerinage à LOURDES du 4 au 10 août 2016

La diffusion éventuelle des images sur les supports médias propres
au diocèse d'Arras : site internet, et Echo des Pèlerinages.

Je note que toute utilisation devra faire l'objet d'une demande et
requiert mon accord.

Fait le A.....

Signature des parents (ou de la personne majeure) précédée de la
mention « Lu et approuvé – bon pour autorisation parentale »