

A RETOURNER

BULLETIN D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE

Envoi du dossier
10 jours avant le départ

Pèlerinage à LISIEUX ET ROUEN du 20 au 22 avril 2022 (3 jours-2 nuits)

A retourner avant le 20 mars 2022 et dans la limite des places disponibles

Nom LUCAS Prénom Léonard
 Adresse 380 rue de la Chapelle
 Code Postal 62129 Ville INGHEM
 Tél fixe : / Tél portable : 06 62 02 27 01
 E-mail plusdumonde@wanadoo.fr
 Date de naissance 26/09/2008 Nationalité française
 n° CNI ou Passeport en cours de validité CNI n° 180462156345
 Personne à prévenir en cas d'urgence (obligatoire)
 Nom LUCAS Prénom Helène
 Tél fixe / Tél portable 06 62 02 27 01
 Besoins particuliers : /

Ce pèlerinage n'est pas accessible aux personnes « PMR »

<p align="center">HEBERGEMENT</p> <p>Lycée agricole privée—27500 PONT AUDEMER</p> <p>Réservation du 20 avril 2022 dîner au 22 avril 2022 pique-nique du midi</p>		<p align="center">TARIF : 160 €</p> <p>Ce prix comprend :- le transport - l'hébergement en pension complète - les visites - les frais de service et l'assurance</p> <p>Ce prix ne comprend pas :- le pique-nique du 20/04 midi - les dépenses personnelles</p>	
<p align="center">PROGRAMME</p> <p>20 avril 2022 : le matin : visite du Centre Abbé Pierre-Emmaüs à Esteville L'après-midi : Honfleur : sa chapelle et la plage</p> <p>21 avril 2022 : le matin : journée de pèlerinage à Lisieux</p> <p>22 avril 2022 : journée à Rouen : visite du musée Jeanne d'Arc—l'église Ste Jeanne d'Arc et la cathédrale Notre Dame de Rouen</p>		<p align="center">MODES DE REGLEMENT</p> <p><input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Chèques Vacances <input type="checkbox"/> Chèque (à l'ordre de la Direction des Pèlerinages) <input type="checkbox"/> Carte Bancaire (à la Direction des Pèlerinages) <input checked="" type="checkbox"/> Paiement en ligne par CB <input type="checkbox"/> Virement bancaire</p> <p><i>Possibilité de régler en plusieurs fois. Pour les modalités prenez contact avec la Direction des Pèlerinages</i></p>	
<p align="center">TRANSPORT (en autocar grand tourisme)</p>			
<p align="center">20 avril 2022 :</p> <p>08 H 30 : car 1—Berck ville—place de la Mairie 08 H 00 : car 2—Arras—Maison diocésaine 103 rue d'Amiens</p>		<p align="center">22 avril 2022</p> <p>18 H 30 : arrivée à Berck ville—Place de la Mairie 20 H 00 : arrivée à Arras—Maison diocésaine</p>	



DIRECTION DES PELERINAGES - 103 rue d'Amiens - CS 61016 - 62008 ARRAS CEDEX
 Tél. : 03.21.21.40.90 - E mail : pelerinages@arras.catholique.fr
 Pour l'Association Diocésaine - Opérateur de voyages n° IM062190003
 Responsabilité civile professionnelle : MUTUELLE ST CHRISTOPHE, 277 rue St Jacques, 75256 PARIS
 Garantie financière : ATRADIUS CREDITO - 159 rue A. France - 92596 LEVALLOIS PERRET

AUTORISATION POUR LE TRAITEMENT DES DONNÉES (RGPD)

J'autorise la Direction des Pèlerinage rattachée à l'Association Diocésaine d'Arras sis 103 rue d'Amiens—62000 ARRAS à :

- utiliser mes coordonnées courriels, postales et téléphoniques présentes sur ce document dans le cadre de l'organisation du pèlerinage auquel je m'inscris : oui non
- Transmettre mes coordonnées, (nom, prénom, adresse, téléphones, email) à d'autres participants du pèlerinage pour l'organisation de point de rendez-vous ou de covoiturage: oui non

J'autorise l'Association Diocésaine d'Arras à utiliser ces données aux de recevoir des informations et sollicitations de la part de ses différents services (via courriers électroniques, messages SMS, appels téléphoniques et courriers postaux) :

oui non

DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre de ce pèlerinage organisé par le diocèse d'Arras, autorise :

- ma participation à titre gratuit aux séances de prises de vues réalisées par la direction des pèlerinages : oui non
- l'utilisation des images et sonores réalisés par leurs publications ou diffusions sur tous supports et/ou modes d'exploitation (newsletter, page Facebook, site du diocèse d'Arras)

Ainsi, vous reconnaissez et acceptez que votre image, votre nom, votre adresse, numéro de téléphone et adresse mail, votre voix, votre interview et tout ce qui aura pu être filmé par les caméras et/ou photographié vous concernant, puissent être fixés et/ou utilisés et/ou reproduits, représentés ou adaptés en tout ou partie par le diocèse d'Arras, à titre gracieux.

oui non

Cette autorisation est donnée pour une durée de 5 ans. Et au plus tard à la fin de la promotion du pèlerinage pour lequel mon image sera utilisée. Pour les pèlerinages dont la périodicité est annuelle, le consentement est donnée jusqu'à la promotion du pèlerinage de l'année suivante.

Vous comprenez et acceptez que votre accord n'oblige nullement le diocèse d'Arras à utiliser votre interview et/ou les images fixes et/ou audiovisuelles sur lesquelles vous pourriez apparaître.

En outre, les adresses, numéros de téléphone et adresses mail que vous avez renseignés sont nécessaires dans le cadre de la gestion des images collectées par le diocèse d'Arras et leur utilisation par le service diocésain des pèlerinages. Elles sont destinées au responsable de la direction des pèlerinages .

Conformément à la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement général sur la protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, d'interrogation, de limitation, de portabilité, d'effacement, de modification et de rectification des informations vous concernant. Vous disposez également d'un droit d'opposition au traitement de vos données à caractère personnel, ainsi que d'un droit d'opposition. Vous disposez enfin du droit

de définir des directives générales et particulières définissant la manière dont vous entendez que soient exercés, après votre décès, ces droits.

Vous pouvez exercer ces droits auprès du responsable du service diocésain des pèlerinages du diocèse d'Arras à l'adresse suivante : Direction des Pèlerinages — 103 rue d'Amiens — CS 61016—62008 ARRAS Cédex.

Enfin vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, autorité de contrôle en charge du respect des obligations en matière des données à caractère personnel.

Je garantis avoir tout pouvoir pour accorder la présente autorisation. Je garantis le diocèse d'Arras contre toute action ou contestation de tiers concernant l'utilisation et l'exploitation de mon image, de ma voix et de mes propos.

CONDITIONS D'ANNULATION

Toute annulation doit être notifiée par courrier.

En cas d'annulation :

- à plus de 30 jours avant le départ un montant de 63 € sera retenu.
- moins de 10 jours : 75 % du prix du pèlerinage sera retenu
- moins de 2 jours : 100 % prix du pèlerinage sera retenu.

LUCAS Léonard

Pour un mineur : à remplir par le représentant légal

Je soussigné (prénom et nom) :

LUCAS Hélène (mère)

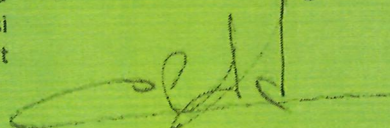
déclare avoir plus de 18 ans ou être compétent à signer ce formulaire en mon nom propre. J'ai lu et compris toutes les explications de ces autorisations.

En signant ce bulletin d'inscription, j'accepte les conditions générales de participation et atteste avoir lu la notice distribuée par la mutuelle St Christophe

Fait à Inhem.....Signature (obligatoire) :

Le : 8.04.22.....

La Direction des Pèlerinages





FICHE SANITAIRE et AUTORISATION PARENTALE

Cf. arrêté du 20/02/2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs mentionnés à l'article L227-4 du code de l'action sociale et des familles

	NOM : ... <u>LUCAS</u>
	PRENOM : ... <u>LEONARD</u>
	DATE DE NAISSANCE : ... <u>26/09/2010</u>
Numéros de téléphone pour contact en cas d'urgence :	
<u>06 62 02 27 01 (mère)</u>	

Cette fiche permet de recueillir les informations utiles pendant le pèlerinage. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé et vous sera rendue à la fin du séjour ou sera détruite. Elle est confidentielle.

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

Vaccins obligatoires	A jour OUI / NON	Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés	Dates des injections
Diphtérie	<u>oui</u>		Hépatite B	
Tétanos	<u>oui</u>		Rubéole-Oreillons-Rougeole	<u>oui</u>
Poliomyélite Ou DT Polyo Ou Tétracoq	<u>oui</u>	<u>Vaccins à jour Carnet de santé perdu</u>		
			Autre (à préciser)	

Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

1) L'enfant suivra-t-il un traitement médical pendant le séjour ? OUI - NON

Si oui, joindre une ordonnance récente avec le nom des médicaments et la posologie et lors du départ, le sac des médicaments correspondants, dans leur emballage d'origine avec la notice, marqués au nom de l'enfant)

ATTENTION : Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

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

RUBEOLE		VARICELLE		ANGINE		RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÛ		SCARLATINE	
OUI	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	NON	<u>OUI</u>	NON	OUI	<u>NON</u>	OUI	<u>NON</u>
COQUELUCHE		OTITE		OREILLONS		ROUGEOLE			
OUI	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	NON	OUI	<u>NON</u>	OUI	<u>NON</u>		

3) L'enfant a-t-il des allergies ?

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

.....

Dans le cas d'allergie alimentaire, le préciser ici et indiquer la liste la plus précise des aliments interdits.

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

4) Indiquez ci-après les éventuelles **difficultés de santé récentes** de l'enfant (maladie, accident, crise convulsive, opération, hospitalisation....) en précisant les éventuelles précautions à prendre lors du voyage et du séjour :

Lumbago il y a 1 mois

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

5) Autres recommandations des parents : (par exemple si port de lentilles, de prothèse, mal des transports, etc)

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

6) Régime alimentaire particulier (autre que pour des raisons médicales) :

.....
.....

AUTORISATION PARENTALE

Nom : **LUCAS Héleine**
Adresse : **380 rue de la Chapelle 62129 INGHEN**
Téléphone personnel **06 62 02 27 01**
Téléphone professionnel **06 62 02 27 01**
N° de Sécurité sociale : **2 79 07 62 765 129 03**

Je soussigné, **LUCAS Héleine**, responsable légal de l'enfant
LUCAS Léonard

- déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche
- autorise Mme Emeline UBERQUOI, responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant
- autorise mon enfant à participer au pèlerinage à Lisieux et Rouen du 20 au 22 avril 2022

Date : **le 8/04/22** Signature :

