

Pèlerinage diocésain à Lourdes du 19 au 22 août 2024A remplir en **MAJUSCULES** et à retourner dès que possible, **au plus tard le 15 juillet**, à :**HOSPITALITÉ DIOCÉSAINE 16 rue des Jacobins - 09100 PAMIERS**

* barrer les mentions inutiles

Père de famille : Nom / Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Adresse email :@..... Téléphone :

Date de naissance Profession (ou retraité de)

(pour les nouveaux) Inscription parrainée par

Personne à prévenir en cas de nécessité : Nom Téléphone

J'ai une Formation aux premiers secours : **OUI*** **NON*** J'accepterais d'être veilleur pour une nuit : **OUI*** **NON***

Protection des mineurs et des personnes vulnérables – N° de validation :

Mère de famille : Nom / Prénom

Adresse :

Code Postal Ville

Adresse email : Téléphone

Date de naissance Profession (ou retraitée de)

(pour les nouvelles) Inscription parrainée par

Personne à prévenir en cas de nécessité : Nom Téléphone

J'ai une Formation aux premiers secours : **OUI*** **NON*** J'accepterais d'être veilleur pour une nuit : **OUI*** **NON***

Protection des mineurs et des personnes vulnérables – N° de validation :

Enfants :

	Prénoms	Nom	Âge	Date de naissance	Observations
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Logement à Lourdes :

- par l'Hospitalité Diocésaine *

- par mes propres moyens*

Transport : - en car avec les malades : **OUI* NON*** au départ nous montons à au retour nous descendons à
- en voiture personnelle : **OUI* NON*** Nous arriverons à . . . h. ; le dernier jour nous repartirons à . . . h

PÈLERINAGE : FORFAIT pour chaque parent Hospitalier : 160 € (coût réel :.....)	Père€
	Mère€
FORFAIT pour chaque enfant de moins de 3 ans : gratuit		
FORFAIT pour chaque enfant de 3 à 12 ans : 50 €	soit (nbre)	x 50 =€
FORFAIT pour chaque enfant de 12 à 16 ans : 60 €	soit (nbre)	x 60 =€
FORFAIT pour chaque jeune de 16 à 23 ans : 70 €	soit (nbre)	x 70 =€
Cotisation 5 € minimum (<u>obligatoire</u> pour chaque hospitalier majeur)		... 10.€
Don éventuel (pour s'ajuster au coût réel ou aider l'Hospitalité)	€
	Total€

(Le coût du transport est totalement pris en charge par le service des pèlerinages)

Chèque : Nom Banque.....

Pour les Hospitaliers mineurs, remplir le paragraphe qui suit (pour le cas où aucun des parents ne serait joignable immédiatement en cas d'accident)

Nous acceptons les "Conditions Générales de participation" de la direction des pèlerinages du diocèse.

(<https://ariege-catholique.fr/blog/2022/conditions-generales-de-participation-aux-pelerinages/>)



Date Signature des deux parents :

Pour tout renseignement : Mathieu ACIEN 06 61 81 56 20

À remplir et signer par les deux parents, pour les mineurs, de moins de 18 ans :

Nous soussignés (noms et prénoms).....
autorisons les responsables du pèlerinage à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'hospitalisation ou d'accident pour les personnes mineures ci-dessus désignées si aucun des deux parents ou responsable n'est joignable au moment opportun.

J'autorise l'Hospitalité Diocésaine de Pamiers à diffuser les photographies prises lors de ce pèlerinage sur lesquelles figure la (ou les) personne(s) mineure(s) ci-dessus désignée(s). Cette autorisation est valable pour l'ensemble des supports utilisés par l'hospitalité (affiche, bulletin d'information, feuillet de présentation), pour des expositions relatives à l'activité de l'Hospitalité et pour des publications sur le site officiel du diocèse de Pamiers.

Numéro de téléphone en cas d'urgence pendant le pèlerinage :

Date Signature des parents :