



ACCORD DU(DES) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX) DES MINEURS OU DES MAJEURS EMPECHES

L'Hospitalité Notre Dame de Lourdes du Diocèse de Versailles organise le Pèlerinage des personnes malades à Lourdes du 21 au 26 avril 2025

Vous êtes Tuteur de l'une des personnes malades que nous emmenons à ce Pèlerinage.

DOCUMENT à retourner **avant le 20 FEVRIER 2025 à :**

**Secretariat medical Hospitalité : Mme Blanchard 3 avenue de l'île de Migneaux 78300 – Poissy**

**06.10.56.40.61**

**TUTEUR/TUTRICE:** Monsieur/Madame , Organisme de tutelle, .....

Adresse .....

Téléphone fixe ..... Mobile.....

Mail @ (bien lisible)

**Tuteur/tutrice de Monsieur/Madame** .....

Résidant à .....

Reconnait être informé (e) de son voyage en pèlerinage à Lourdes du 21 au 26 avril 2025 organisé par l'Hospitalité Notre Dame de Lourdes du Diocèse de Versailles, en collaboration avec la Direction Diocésaine des Pèlerinages de Versailles et l'Agence de Voyages BIPEL - 27 Bis, boulevard Solferino - 35000 RENNES

**Donne mon accord pour ce Pèlerinage et autorise l'Hospitalité à prendre toutes les dispositions nécessaires pour assurer la sécurité et le confort du malade pendant le pèlerinage.**

(Pour les enfants mineurs, signature obligatoire des deux parents).

Fait à .....Signature

**Hospitalité Notre Dame de Lourdes du Diocèse de Versailles**

Association Loi 1901 enregistrée en Préfecture des Yvelines, RNA 784000231

14, rue Monseigneur Gibier 78000 VERSAILLES, Tél : 01 39 24 08 38,

Mail : hospitalite@hospitalite-yvelines.org Site Internet : www.hospitalite-yvelines.org

Coordonnées bancaires : BIC : SOGEFRPP IBAN : FR76 3000 3012 3500 0505 5170 083