

JOURNÉE DIOCÉSAINNE DES 4^e/3^e À HASPARREN LE 11/4/15
PASTORALE DES JEUNES DU DIOCÈSE DE BAYONNE, LESCAR ET OLORON

JOURNÉE DIOCÉSAINNE DES 4^e/3^e À HASPARREN LE 11/4/15
PASTORALE DES JEUNES DU DIOCÈSE DE BAYONNE, LESCAR ET OLORON

Bulletin d'inscription à retourner au plus tard le 4 avril 2015 à ton responsable de groupe, mouvement, aumônerie, paroisse.

Bulletin d'inscription à retourner au plus tard le 4 avril 2015 à ton responsable de groupe, mouvement, aumônerie, paroisse.

NOM : _____
Prénom : _____ Né(e) le : _____
Adresse : _____
Tél. : _____
Tél. des parents pendant la sortie : _____
E-Mail : _____
Aumônerie, mouvement, groupe, paroisse de : _____

Responsable : _____

NOM : _____
Prénom : _____ Né(e) le : _____
Adresse : _____
Tél. : _____
Tél. des parents pendant la sortie : _____
E-Mail : _____
Aumônerie, mouvement, groupe, paroisse de : _____

Responsable : _____

Je soussigné(e) _____
Père, mère, responsable légal de l'enfant : _____

Je soussigné(e) _____
Père, mère, responsable légal de l'enfant : _____

☞ L'autorise à participer à la Journée diocésaine des 4^e/3^e à Hesperren le samedi 11 avril 2015, organisée par le Pastorale des Jeunes du diocèse.

☞ L'autorise à participer à la Journée diocésaine des 4^e/3^e à Hesperren le samedi 11 avril 2015, organisée par le Pastorale des Jeunes du diocèse.

☞ J'autorise le responsable à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin consulté.

☞ J'autorise le responsable à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin consulté.

☞ Je m'engage à payer la part des frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuelle non remboursés par la sécurité sociale.

☞ Je m'engage à payer la part des frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuelle non remboursés par la sécurité sociale.

☞ J'autorise l'organisateur à utiliser, publier, projeter, exposer sans but lucratif toute photographie ou document filmé présentant l'image de mon enfant dans le cadre de la sortie.

☞ J'autorise l'organisateur à utiliser, publier, projeter, exposer sans but lucratif toute photographie ou document filmé présentant l'image de mon enfant dans le cadre de la sortie.

☞ Je joins les frais d'inscription au rassemblement comme indiqué par mon animateur.

☞ Je joins les frais d'inscription au rassemblement comme indiqué par mon animateur.

☞ Mon enfant se présentera au point de rendez-vous :
Pau / Bayonne / Autre (précisez) : _____

☞ Mon enfant se présentera au point de rendez-vous :
Pau / Bayonne / Autre (précisez) : _____

Fait à _____
Le _____ / _____ / 2015
Signature :

Fait à _____
Le _____ / _____ / 2015
Signature :