

JOURNÉE DIOCÉSAINE DES 4^e / 3^e

**SAMEDI 11 FÉVRIER 2017
BÉTHARRAM PUIS LOURDES**

Bulletin d'inscription à retourner au plus tard le

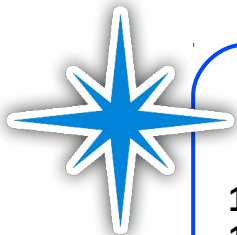
30 janvier 2017

à ton responsable de groupe,
mouvement, aumônerie ou paroisse.

CONTACT : PASTORALE DES JEUNES
9 place Mgr Vansteenberghé
64100 Bayonne
05 59 25 37 50
secretariat.pastojeunes64@gmail.com

**REGARDE
L'ÉTOILE !**





PROGRAMME DE LA JOURNÉE

- 10h30** Accueil
- 11h** Témoignage
- 12h** Pique-nique tiré du sac
- 13h15** Marche à partir de Rieulhès
- 15h45** Arrivée à Lourdes
- 16h** Passage à la Grotte de Lourdes
- 16h30** Adoration et
possibilité de se confesser
- 17h30** Départ des cars



INSCRIPTION

JOURNÉE DIOCÉSAINNE DES 4^e / 3^e DU 11 / 02 / 2017

NOM : _____

Prénom : _____

né(e) le : _____

Adresse : _____

Tél : _____

Tél des parents pendant la sortie : _____

E-Mail : _____

Aumônerie, mouvement, groupe, paroisse de : _____

Responsable : _____

Rendez-vous

Samedi 11 février au sanctuaire ND de Bétharram

Pour les transports, des places de bus seront disponibles dans la mesure où les réservations seront faites par mail par ton animateur avant le 30 janvier 2017 auprès du secrétariat de la Pastorale des Jeunes (voir au dos).

Départ des cars :

Pau : Rendez-vous à 9h15, place de Verdun à Pau.

Bayonne : Rendez-vous à 8h15 à la Maison diocésaine, 10 av. Darrigrand à Bayonne.

D'autres lieux seront étudiés en fonction des demandes.

N'oublie pas de venir avec :

- Ta bonne humeur,
- Des vêtements chauds et de pluie,
- 12 euros d'inscription (6 euros pour les animateurs)
- Ton pique-nique personnel.

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) _____

Père, mère, responsable légal de l'enfant : _____

- L'autorise à participer à la journée diocésaine des 4^e/3^e à Bétharram, à Rieulhès et à Lourdes le 11 février 2017, organisée par la 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.

- Je m'engage à payer la part des frais médicaux, d'hospitalisation et d'opération éventuelle non remboursée 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.

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) : _____

Fait à _____ le ____ / ____ / ____

Signature :