



AUTORISATION PARENTALE PELERINAGE DIOCESAIN LOURDES 5-11 JUILLET 2026

Je soussigné(e)s

parent 1 (prénom nom).....

demeurant (votre adresse complète)

Numéro de téléphone :

Adresse électronique :

Numéro à contacter si je ne suis pas joignable :

et parent 2 (prénom nom)

demeurant (votre adresse complète si différente parent 1)

Numéro de téléphone :

Adresse électronique :

Numéro à contacter si je ne suis pas joignable :

ou tuteur légal (prénom nom)

demeurant (votre adresse complète)

Numéro de téléphone :

Adresse électronique :

Numéro à contacter si je ne suis pas joignable :

et disposant du plein exercice de l'autorité parentale, autorise mon enfant/pupille

(prénom et nom de l'enfant).....

Né(e) le.....à.....,

à participer au pèlerinage diocésain à Lourdes du 5 au 11 juillet 2026, dans le groupe des servant-e-s d'autel, organisé par le Service diocésain des pèlerinages, sous la responsabilité du responsable de groupe Je donne autorisation aux responsables, en cas d'urgence et après avis médical, à pratiquer tout acte médical ou chirurgical nécessaire à l'état de mon enfant,

- Je donne également pouvoir aux responsables, après avis médical, à faire sortir mon enfant des urgences.
- Je consens aussi à ce que les membres de l'équipe d'animation, ou un autre parent, assurent si besoin le transport en voiture de mon enfant.

Fait à....., le **Signature**