

FICHE REFERENT JEUNES MINEURS

Le Mans, le 1^{er} juin 2021

Nom – Prénom du mineur :Nom- Prénom du Référent :

Merci de remettre ce document signé à la direction du pèlerinage

Chers amis,

Nous vous souhaitons un bon pèlerinage et nous vous remercions pour votre présence à Lourdes. C'est pour nous une grande joie d'accueillir des jeunes mineurs, mais c'est aussi un engagement supplémentaire que nous prenons, et nous devons respecter la réglementation exigée par la loi française.

- **La responsabilité civile du Service Diocésain des Pèlerinages, en tant qu'organisateur, est engagée pendant le déroulement du programme de notre pèlerinage, et s'exerce à l'égard des jeunes mineurs inscrits au pèlerinage, accompagnés ou non par un membre de leur famille.**
- **En dehors des horaires indiqués sur les différents programmes (enfants, jeunes, valides ou hospitaliers), les mineurs sont placés sous la responsabilité de leur famille ou de leur référent.**
- **C'est pour ces différentes raisons, que chaque mineur doit connaître et rester en relation avec un adulte référent qui doit obligatoirement résider dans le même lieu d'hébergement à Lourdes.**

A Lourdes, personne à contacter : Mme FLURIN Sylvie au 06 20 98 91 60

Nous tenons à appeler votre attention sur quelques précautions indispensables :

- ❖ Les jeunes mineurs doivent être accompagnés d'un adulte majeur, lorsqu'ils ne sont pas dans les Sanctuaires, dans leurs lieux d'hébergement ou dans le cadre d'une activité organisée par leur groupe et cela d'une manière particulièrement rigoureuse après 20 h.
- ❖ Les mineurs, en particulier les jeunes hospitaliers, qui souhaiteraient sortir le soir après leur service, doivent demander la permission à l'adulte qui est leur référent, dans le lieu où ils sont hébergés, en indiquant l'endroit où ils vont et rentreront impérativement **avant 22 h**. Les sorties le soir doivent toujours se faire en groupe ; Si le mineur et son référent ne sont pas hébergés dans le même hôtel, le responsable de l'hôtel devra s'assurer que le mineur est bien rentré à 22 h.
- ❖ Autre responsabilité du référent : vérifier que dans l'hébergement où les mineurs lui sont confiés, les conditions d'une saine mixité soient respectées. Il doit prévenir en outre toute consommation incontrôlée de tabac ou d'alcool.
- ❖ En cas de problème avec un ou plusieurs mineurs dont il a la responsabilité, le référent doit aussitôt en avvertir le responsable du pèlerinage : **Sylvie FLURIN à l'hôtel Angelic de Lourdes au 05 62 94 23 05 ou 06 20 98 91 60.**
- ❖ En cas de non-respect de ces règles par le jeune mineur, le référent et le responsable du pèlerinage, se réservent le droit d'interdire toute sortie au mineur et de tenir informé la famille des problèmes rencontrés.
- ❖ Nous sommes certains de votre compréhension, et comptons sur vous. En vous souhaitant un bon pèlerinage, nous vous prions, chers pèlerins, de bien vouloir accepter nos sentiments les plus amicaux.

Sylvie FLURIN
Directrice du service des Pèlerinages

Signature du jeune mineur
« Lu et approuvé »

Signature de l'adulte référent
« Lu et approuvé »

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :.....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné,responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....

.....

.....

OBSERVATIONS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AUTORISATION PARENTALE **Pèlerinage diocésain Lourdes 2021**

Je soussigné (e) :

Père

Mère

Nom et prénom : **Nom et prénom** :

N° de tel pendant le pèlerinage :

Domiciliés à :

Domiciliés à (si adresse différente):

Autorisons notre enfant (nom et prénom) :

Né (e) le :

N° de portable (s'il en a un) :

A participer au pèlerinage à Lourdes du 2 au 7 août 2021 et à participer aux activités encadrées et animées par la Direction Diocésaine des Pèlerinages.

Notre enfant sera accompagné par M et/ou Mme :

Adresse

Lien de parenté : Père/Mère⁽¹⁾ Frère/Sœur Grand-père/Grand-mère⁽¹⁾ Oncle/Tante

Autre lien : (À préciser)

N° de portable :

Au titre de référent pendant le pèlerinage à Lourdes du 2 au 7 août 2021.

À ce titre, le référent **majeur est responsable du comportement du mineur pendant toute la durée du Pèlerinage (transport compris).**

Toute décision de la Direction des Pèlerinages devra être appliquée. La Direction des pèlerinages se réserve le droit de prendre toute décision en cas de nécessité absolue (hospitalisation et/ou opération chirurgicale).

Par ailleurs, **j'autorise**

je n'autorise pas

la diffusion de photos, vidéos ou de tout autre support sur lequel figure mon enfant.

Fait à : Le

SIGNATURES précédées de la mention « Lu et approuvé » :

PÈRE

MÈRE

DOCUMENT À NOUS RETOURNER – complété et signé