AUTORISATION

& CHARTE DU PELERIN

Nom et prénom du jeune :

Numéro de téléphone en cas d’urgence :

# Autorisation d’hospitalisation :

J'autorise les organisateurs du rassemblement Pentecôte 2025/Joyful à prendre toutes les dispositions nécessaires pour faire pratiquer sur mon jeune tous soins médicaux, chirurgicaux ou transfusion sanguine jugés nécessaires par avis médical durant cette période. La Pastorale des Jeunes et des Vocations se chargera de me prévenir par les moyens les plus rapides. Je m'engage à rembourser au diocèse de Quimper et Léon les frais engagés (consultation, médicaments, ...)

* Oui
* Non

Signature du ou des parents :

# A remplir par le jeune :

La réussite de cette aventure dépend de ma bonne volonté et de mon engagement à vivre à fond tout ce qui me sera proposé. Je choisis d’entrer dans la démarche humaine et spirituelle de ce pèlerinage.

Pour bien vivre ensemble, m’ouvrir aux autres et contribuer à la bonne ambiance de la journée, je m’engage à :

* Respecter les horaires et les consignes donnés.
* Respecter les lieux et les personnes qui nous accueillent.
* Avoir une certaine hygiène corporelle
* A ne consommer ni alcool, ni drogue. Pour toute consommation d’un de ces produits, après en avoir parlé à l’intéressé, les responsables contacteront les parents pour un retour immédiat du jeune à leur charge.

Afin de faciliter ma relation aux autres, à moi-même et à Dieu, je suis invité(e) à ne pas m’encombrer de mes MP3, téléphone,

tablette, ordinateur, jeux vidéo …

J’ai pris connaissance de la « charte du pèlerin ». Je souhaite participer au rassemblement Pentecôte 2025/Joyful et j'adhère, en parfaite connaissance de cause, à ce projet.

Fait à ……………………………………………….. Le …………………………………………

Signature du jeune :

# A remplir par les parents :

Je soussigné (e) ……………………………………………………………………………………………………

J’ai pris connaissance de la charte du pèlerin ci-dessus. J’adhère, en parfaite connaissance de cause, à ce projet.

Fait à ……………………………………………… Le …………………………………………………

Signature du ou des parents :