

**ACCORD DU(DES) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX) DES MINEURS OU DES MAJEURS EMPECHES**

L'Hospitalité Notre Dame de Lourdes du Diocèse de Versailles organise le Pèlerinage des personnes malades à Lourdes du 21 au 26 avril 2025

Vous êtes Tuteur de l'une des personnes malades que nous emmenons à ce Pèlerinage.

DOCUMENT à retourner **avant le 20 février 2026 à :**

**Secrétariat médical Hospitalité : Mme Régine RENAULT 13 rue de la gare 78370 Plaisir**

**06.10.56.40.61**

**TUTEUR/TUTRICE:** Monsieur/Madame , Organisme de tutelle, .....

Adresse .....

Téléphone fixe ..... Mobile.....

Mail ..... @ ..... (bien lisible)

**Tuteur/tutrice de Monsieur/Madame .....**

Résidant à .....

Reconnaît être informé (e) de son voyage en pèlerinage à Lourdes **du 25 au 30 avril 2026** organisé par l'Hospitalité Notre Dame de Lourdes du Diocèse de Versailles, en collaboration avec la Direction Diocésaine des Pèlerinages de Versailles et l'Agence de Voyages BIPEL - 27 Bis, boulevard Solferino - 35000 RENNES

**Donne mon accord pour ce Pèlerinage et autorise l'Hospitalité à prendre toutes les dispositions nécessaires pour assurer la sécurité et le confort du malade pendant le pèlerinage.**

(Pour les enfants mineurs, signature obligatoire des deux parents).

Fait à ..... Signature

**Hospitalité Notre Dame de Lourdes du Diocèse de Versailles**

Association Loi 1901 enregistrée en Préfecture des Yvelines, RNA 784000231

14, rue Monseigneur Gibier 78000 VERSAILLES, Tél : 01 39 24 08 38,

Mail : hospitalite@hospitalite-yvelines.org Site Internet : [www.hospitalite-yvelines.org](http://www.hospitalite-yvelines.org)

Coordonnées bancaires : BIC : SOGEFRPP IBAN : FR76 3000 3012 3500 0505 5170 083