DÉCLARATION DE DÉCHARGE D'ASSURANCE (mineur)

A remplir uniquement si la personne se rendra ou quittera Lourdes par ses propres moyens

Je soussigné(e),

(NOM) (Prénom)

demeurant à (adresse complète)

père, mère (1) de : (NOM) (Prénom)

né(e) le (date de naissance) :

participant au Pèlerinage de Lourdes avec l'Hospitalité Yvelines au sein du Pèlerinage diocésain de Versailles, organisé avec l'Agence BIPEL, sise à Rennes (Île et Vilaine), du 12 au 17 avril 2027, déclare que mon fils, ma fille (1) :

- ➢ Rejoindra le pèlerinage à Lourdes le (date et l'heure) (1)
- ➢ Quittera le pèlerinage de Lourdes le (date et l'heure) (1)

A ce titre, je dégage totalement la responsabilité de l'organisateur du Pèlerinage pour les périodes où il, elle (1) n'aura pas encore rejoint (1) et les périodes où il, elle (1) aura déjà quitté le Pèlerinage (1) et m'engage à ne pas me retourner vers l'organisateur et son assurance en cas d'incident ou d'accident survenant dans ces périodes.

Fait à , le

Signature

Accord du Président / Secrétaire Général (1)
Signature

(1) Rayer les mentions inutiles

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, Fax : 09 72 47 61 73
Adresse mail: hospitalite@hospitalite-yvelines.org Site Internet: www.hospitalite-yvelines.org
Coord. bancaires : BIC :SOGEFRPP IBAN : FR76 3000 3012 3500 0505 5170 083