

AUTORISATION PARENTALE PARTICIPANT MINEUR

Je soussigné (nom, prénom)

.....

En qualité du détenteur de l'autorité parentale (père, mère, autre), de

NOM (ENFANT) .....

PRENOM : .....

Né(e) le : .....

Adresse .....

Code Postal .....Ville.....

accepte qu'il/elle participe **au pèlerinage diocésain de Lourdes du 2 au 7 juin 2025**

Je certifie avoir pris connaissance :

- du programme et du bulletin d'inscription de l'offre répondant aux exigences de l'article R. 211-4 du Code du Tourisme, des Conditions Générales de Participation (CGP) consultables à l'adresse suivante [www.pelerinageslyon.fr](http://www.pelerinageslyon.fr)

• J'autorise :

- le transport de mon enfant par les moyens prévus.
- les responsables à faire pratiquer toutes interventions chirurgicales, en cas d'urgence (y compris l'autorisation d'anesthésier et d'opérer) et m'engage à rembourser à l'organisateur l'intégralité des frais médicaux engagés.

En cas de vol/perte (argent ou affaires personnelles), l'organisateur décline toute responsabilité et aucune indemnité n'est prévue.

En cas de dégradation de matériel, le montant des réparations est facturé.

**J'effectue son inscription par le site internet du service des pèlerinages [www.pelerinageslyon.fr](http://www.pelerinageslyon.fr) et je donne la présente autorisation complétée et signée au responsable du groupe.**

Je confie mon enfant à la responsabilité de :

.....

**Inscription définitive à réception de la Fiche sanitaire de liaison Cerfa 10008\*02**

Fait à .....le .....