

**Frat**

*Prier  
Raconter  
Chanter*

## Bulletin d'inscription

**Frat de Jambville du Vendredi 07 au Lundi 10 juin 2019**

(A remettre au plus tard le 12 janvier 2019 à l'Aumônerie du Val Maubuée)

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ Fais

partie de  l'aumônerie du Val Maubuée

### Autorisation parentale

Je, soussigné(e) :

Tuteur légal de (*indiquer le nom du jeune*) :

Date de naissance du jeune :

Demeurant :

Autorise (*nom du jeune*) :

à participer au pèlerinage du **Frat de Jambville qui a lieu du vendredi 07 juin 2017 au soir au lundi 10 juin 2019 au soir.**

**Frais voyage : 160 €** (espèces ou Chèque à libeller à l'ordre de ADM Secteur du Val Maubuée)

En cas de maladie ou d'accident, j'autorise son responsable de groupe (*nom du responsable de groupe*) :  
à prendre le cas échéant toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales)  
rendues nécessaires par l'état de (*nom du jeune*) :

Cette personne pourra également sortir du service des urgences (*nom du jeune*) :

si le médecin des urgences juge que son état lui permet de retrouver son groupe.

N° de téléphone sur lequel je suis joignable pendant le Frat :

N° de la Mutuelle (**joindre la photocopie**) :

N° de Sécurité sociale (**joindre la photocopie de l'attestation de la carte vitale**) :

Remarques (allergies, traitements etc....) :

(*en cas de traitement, joindre une copie de l'ordonnance*)

Fait à :

Le :

Signature du / des Tuteurs légaux

Renseignements : Responsable aumônerie Diane AKPAKIPort 06 95 36 11 32

Centre St Paul - Accueil et secrétariat : 8, allée Jean-Paul Sartre 77186 Noisiel Tél. 01 60 05 03 91