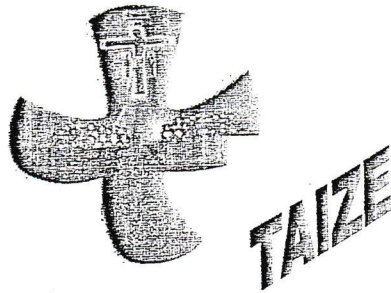


Secteur pastoral du VAL MAUBUEE  
Secrétariat : 8, allée Jean Paul Sartre – 77186 NOISIEL  
01 60 05 03 91 – [saint-paul2@wanadoo.fr](mailto:saint-paul2@wanadoo.fr)  
Site internet : <http://ecvm.free.fr>



Venez vivre un TEMPS DE RETRAITE du jeudi 26 au lundi 30 octobre 2017 à Taizé.

Nous passerons 5 jours à Taizé pour :

- Prier (3 temps de prière chaque jour avec les Frères)
- Partager (2 temps par jour autour de la Parole de Dieu : apporter «Bible» ou nouveau testament)
- Servir (Vaisselles, hygiène, repas..) avec la communauté de Taizé

### Nous serons 2500 jeunes

Le coût de ce séjour (100 euros) comprend : le transport par bus, les repas et le couchage.

Ce temps de retraite est :

- Obligatoire pour ceux et celles qui désirent être confirmés en 2017 ou 2018 : lycéens actuels qui ont déjà participé à l'aumônerie.
- Proposer pour les nouvelles demandes de confirmations
- Proposer pour les jeunes inscrits en aumônerie lycée
- Proposer à tous les jeunes ou adultes voulant vivre un temps fort de prière.

Remplissez le bulletin d'inscription ci-joint accompagné d'un chèque de 100€ (plusieurs chèques possibles) à l'ordre de ADM pôle du Val Maubuée.

Date limite d'inscription :

Prévoir un sac à dos avec changes pour 5 jours, Bible, stylo billes ....

Père Alain Ruyschart Portable : .06.10.93.55.06

Pour tous renseignements contacter Anilda AITCHESON : Port 06.10.93.55.06



Je soussigné (e) ..... Père/Mère

Autorise mon fils/ma fille .....

Date de naissance...../...../.....

A participer au Temps de retraite à Taizé qui a lieu du jeudi 26 octobre au lundi 30 octobre 2017.

En cas de maladie ou d'accident, j'autorise les responsables de groupe à prendre les cas échéant toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales, transfusion sanguine) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant.

Cette personne pourra également sortir du service des urgences mon fils/ma fille si le médecin des urgences juge que son état lui permet de retrouver son groupe.

Par ailleurs j'autorise la diffusion de photos, de vidéos ou de tout autre support sur lequel figure mon enfant dans le cadre du pèlerinage.

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

Tel Fixe : .....

Portable : .....

E-mail : .....

**OBLIGATOIRE**

N° de Sécurité Sociale .....

**(Joindre la photocopie de l'attestation de la carte vitale).**

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

Fait à :

Le :

Signature du /des parents