



# AUTORISATION PARENTALE

## Pèlerinage diocésain de la Pentecôte 2025

Je soussigné(e) (NOM, prénom du responsable légal) : .....

demeurant (adresse du responsable légal) : .....

responsable légal de (NOM, prénom du jeune) : .....

né(e) le (date de naissance du jeune) : .....

Demeurant (adresse du jeune) : .....

- Autorise (NOM, prénom du jeune) : .....

**à participer au Pèlerinage diocésain de la Pentecôte** (transports en train, métro, RER en car et/ou véhicules légers affrétés par le diocèse compris) qui aura lieu le lundi 9 juin 2025 à Avenay-Val-d'or.

- En cas de maladie ou d'accident, j'autorise les responsables de l'évènement à prendre le cas échéant toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état du mineur que je représente. Cette personne pourra également le/la sortir du service des urgences si le médecin des urgences juge que son état lui permet de retrouver son groupe.

**Merci de préciser par ailleurs tous les éléments nécessaires (allergies, maladies chroniques, traitements en cours).**

**Allergies :** Asthme oui non Médicamenteuses oui non Alimentaires oui non  
Autres oui non

**Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le préciser) :**

**Maladies chroniques ou traitement en cours :**

N° de téléphone sur lequel je suis joignable pendant toute la durée du pèlerinage : .....

**Fait à :** ....., **le** .....

\_\_\_\_\_  
Signature d'un responsable légal

**(précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)**

A retourner à [pasto12-18@catholique-reims.fr](mailto:pasto12-18@catholique-reims.fr) ou par courrier postale à Pasto 12-18, Archevêché, 3 rue du Cardinal de Lorraine, 51100 Reims.