

1^{ère} Etape de confirmation



DU SOUFFLE POUR PARTIR

**Samedi 7 novembre
9H30 à 16H30**

**Parc Ducup – allée des chênes
Perpignan**

Aumônerie de l'Enseignement Public des Collèges
04 68 35 86 45



1^{ère} Etape de confirmation



DU SOUFFLE POUR PARTIR

**Samedi 7 novembre
9H30 à 16H30**

**Parc Ducup – allée des chênes
Perpignan**

Aumônerie de l'Enseignement Public des Collèges
04 68 35 86 45





**Apporte : ton pique-nique, ta trousse et 5 € pour les frais (animation, assurance)
Rendez-vous à la chapelle Saint Jean-Paul II**

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)..... père, mère, tuteur*

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

Tél. DomicilePortable.....

Autorise mon fils, ma filleNé(e) le

- A participer à la **1^{ère} étape de confirmation** qui se déroulera **au Parc Ducup**, (*Allée des chênes à Perpignan*), **le samedi 7 novembre 2015 de 9h30 à 16h30** (*les animateurs sont responsables de votre enfant uniquement pendant les temps d'aumônerie prévus. L'absence de votre enfant à la rencontre ne pourra pas vous être automatiquement signalée, il vous appartient de vous assurer de sa présence sur le lieu du temps fort*).
- Autorise la responsable de l'aumônerie et les animateurs de son équipe à faire pratiquer tout acte médical ou chirurgical que son état pourrait nécessiter en cas d'urgence.
- Autorise les animateurs ou un autre parent à assurer si nécessaire le transport en voiture de mon enfant.

Fait le..... à.....

Ecrire à la main « lu et approuvé »

Signature des parents

* Rayer les mentions inutiles.



**Apporte : ton pique-nique, ta trousse et 5 € pour les frais (animation, assurance)
Rendez-vous à la chapelle Saint Jean-Paul II**

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)..... père, mère, tuteur*

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

Tél. DomicilePortable.....

Autorise mon fils, ma filleNé(e) le

- A participer à la **1^{ère} étape de confirmation** qui se déroulera **au Parc Ducup**, (*Allée des chênes à Perpignan*), **le samedi 7 novembre 2015 de 9h30 à 16h30** (*les animateurs sont responsables de votre enfant uniquement pendant les temps d'aumônerie prévus. L'absence de votre enfant à la rencontre ne pourra pas vous être automatiquement signalée, il vous appartient de vous assurer de sa présence sur le lieu du temps fort*).
- Autorise la responsable de l'aumônerie et les animateurs de son équipe à faire pratiquer tout acte médical ou chirurgical que son état pourrait nécessiter en cas d'urgence.
- Autorise les animateurs ou un autre parent à assurer si nécessaire le transport en voiture de mon enfant.

Fait le..... à.....

Ecrire à la main « lu et approuvé »

Signature des parents

* Rayer les mentions inutiles