

Autorisation parentale

Monsieur/Madame _____

inscrit mon fils / ma fille _____

à la rencontre de jeunes à Taizé (71) du 15 au 19 avril 2018.

autorise les responsables du séjour à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence, y compris l'hospitalisation, en me tenant informé(e).

autorise les responsables à prendre en photo mon fils/ma fille et à en faire usage¹.

En cas de refus, joindre une photo d'identité pour permettre l'identification et le floutage sur les photos.

Fait à _____

le _____

Signature :

¹ Les photos seront utilisées pour des articles qui paraîtront dans la revue diocésaine, le site internet Jeunes & Vocations du diocèse, sur le site internet du diocèse de Sens & Auxerre et seront relayés sur les réseaux sociaux.

Elles pourront être également utilisées ultérieurement comme illustrations dans tous les médias diocésains.



ÉGLISE CATHOLIQUE DANS L'YONNE

Service Jeunes & Vocations
du diocèse de Sens & Auxerre

Responsable du groupe :
Mme Anne RENARD

Inscription à renvoyer à :
Direction des Pèlerinages
7, rue Française
CS 287
89005 Auxerre cedex

Renseignements :
Mme Anne RENARD
Tél. 06 88 44 97 48
jeunes.vocations@diocese89.fr



Taizé

15 au 19 avril 2018

5 jours de retraite pour les
JEUNES à partir de 16 ans

Un séjour à Taizé, c'est **5 jours** pour :

- faire le point, trouver un nouveau souffle,
- découvrir aux sources de la foi un sens à la vie,
- prier avec la communauté de Taizé,
- rencontrer d'autres jeunes chrétiens,
- partager ses questions, ses convictions, ses espoirs,
- se préparer à devenir ferment de paix.



Pour que le séjour se passe au mieux, une charte énonçant les règles de vie commune du groupe est mise en place.

Tout participant au séjour devra s'engager à la respecter.

Informations pratiques

- Transport: en car (organisé en fonction des inscriptions)
- Renseignements dans vos lieux de rencontres et sur le site Jeunes & Vocations (www.yonne.catholique.fr/jeunes-vocations).
- Prévoir un pique-nique pour le dimanche midi, des vêtements chauds, un bon sac de couchage, une lampe de poche, un vrai vêtement de pluie, un couteau de poche, des tongs, des affaires de toilettes.
- Coût: 85 € (pour les règlements par chèque, merci de les mettre à l'ordre de la **Direction des Pèlerinages**). Il est possible de payer en plusieurs fois.
- Quelques jours avant le départ, regardez bien votre boîte mail, car vous recevrez les détails du séjour.

Bulletin d'inscription

Merci de renvoyer **cette inscription, la charte (signée par le jeune et un parent) et la fiche sanitaire de liaison avant le 1^{er} mars 2018** à la Direction des Pèlerinages (adresse au dos du tract)

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____

Portable des parents: _____

E-mail (**indispensable** pour recevoir les dernières consignes): _____

Portable du jeune: _____

Date de naissance: _____

(Attention: avoir 16 ans au jour du départ ou avoir 15 ans et être en seconde)

Âge: _____

S'inscrit pour participer à la rencontre de Taizé du dimanche 15 au jeudi 19 avril 2018.

Mon lieu de départ est:

Auxerre

Avallon

Sens

Nous allons vivre ensemble une aventure qui s'annonce riche et intense humainement et spirituellement. C'est notre joie à tous, jeunes, accompagnateurs et prêtres. Pour que ces 5 jours à Taizé se déroulent au mieux, il faut respecter quelques règles de vie commune.

Merci de lire attentivement cette charte et de la signer pour s'engager librement et en pleine connaissance de cause :

1. Je choisis de venir à Taizé pour avoir l'occasion de vivre un temps fort avec d'autres jeunes : je m'efforcerai de me faire l'ami de tous. Je vivrai ces 5 jours dans un esprit d'entraide et de service, en veillant à l'unité du groupe, en évitant toute forme de division et en étant respectueux envers les accompagnateurs qui donnent de leur temps.
2. Je suis quelqu'un en qui on peut avoir confiance, j'écouterai et j'appliquerai l'ensemble des consignes données par les accompagnateurs, y compris de sécurité.
3. Je participerai avec bon esprit aux différents temps de prières, célébrations, veillées, services, carrefours et... de repos !
4. Je saurai mettre mon portable, mon lecteur MP3, etc de côté durant les prières et les carrefours, afin de vivre un temps de pleine liberté et d'ouverture aux autres.
5. Je partagerai mon logement avec d'autres : je m'engage donc à respecter leurs affaires et leur rythme de sommeil.
6. Je n'emporterai ni ne consommerai alcool et drogue, car cela signifierait mon renvoi immédiat du séjour aux frais de mes parents. En ce qui concerne l'usage du tabac, le règlement sera précisé sur place.
7. Je m'engage à avoir un comportement responsable et respectueux envers moi-même et les autres.
8. Je m'engage à prévoir un vêtement correct pour entrer dans l'église.
9. Je suis chrétien et même si je ne comprends pas certains aspects de la foi, je suis heureux que ce soit justement pour moi l'occasion de réfléchir au sens de ma vie chrétienne. Puisque le Christ m'aime et donne sa vie pour moi, je veux profiter de ce temps pour entendre ce qu'Il veut me dire, avant de lui répondre personnellement, librement, comme un jeune homme ou une jeune fille qui commence à prendre sa vie en main.
10. Je prévois d'emporter dans mes affaires toutes mes réserves de joie et de bonne humeur pour les partager aux autres !

J'accepte les principes de cette charte et m'engage à vivre chacun d'entre eux.

Date :

Nom et prénom du jeune :

Signature du jeune :

Signature des parents :

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....
.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :.....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné,responsable légal de l'enfant , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....
.....
.....

OBSERVATIONS

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....