



AUTORISATION PARENTALE

PARTICIPATION DE VOTRE/VOS ENFANTS AU PÈLERINAGE DIOCÉSAIN A LOURDES

DU LUNDI 24 AVRIL au SAMEDI 29 AVRIL 2023

Je soussigné(e) :

(Nom –Prénom) _____

Autorise Monsieur* et Madame* :

(Nom –Prénom) _____

A participer au pèlerinage à Lourdes avec le diocèse de Versailles avec

Mon/mes enfant(s)* et leur(s) petits-enfant(s) :

(Nom –Prénom) _____

Le :

Fait à :

Signature :

*/rayer la mention inutile si besoin

