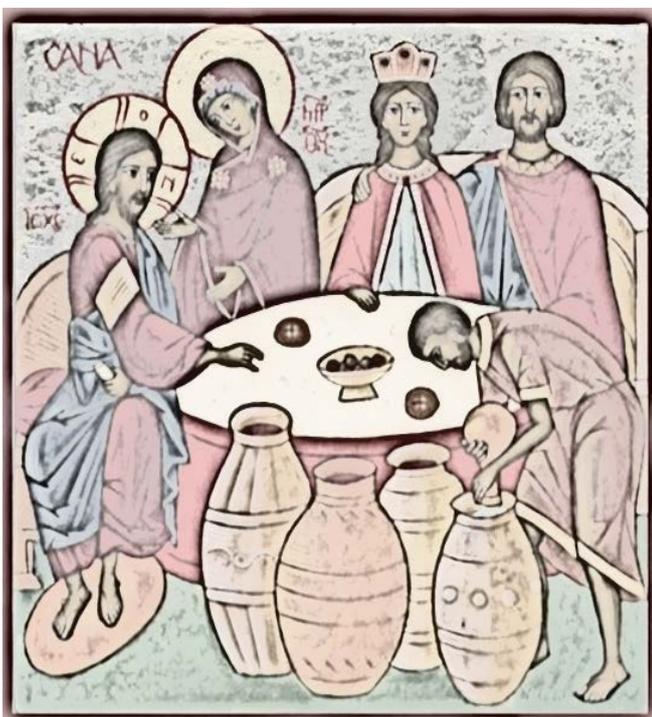


# PÈLERINAGE DIOCÉSAIN À LOURDES

Du lundi 16 avril au  
vendredi 20 avril 2018

**"FAITES TOUT CE QU'IL VOUS  
DIRA "**



Sous la présidence de  
**Monseigneur Laurent CAMIADE**  
Prédicateur  
Diacre **Serge Clerget**

Secrétariat-Renseignements  
**Brigitte BÉRA-LEYGONIE**  
Tél : 06 33 19 79 76

- HOSPITALITÉ DIOCÉSAIN -  
Président : **Jean Marc LASFARGUETTES**  
*Jean-marc.lasfarguettes@orange.fr*

- DIRECTION DES PÈLERINAGES -  
**André DECUP – tél 06 81 20 24 01**

Agrément Tourisme : IMO 046 130 001  
DATE LIMITE D'INSCRIPTION 15 Mars 2018

Prix unique d'inscription: 81€ quel que soit le lieu de départ.

Ce prix comprend : Trajet – Assurance – Taxe de séjour-  
Taxe sanctuaire et frais divers.

Un forfait de 36 € est demandé à ceux qui viennent par leurs propres moyens.

**ATTENTION** : Aucun remboursement si désistement après le 31 mars 2018

- Retenue de 50 % si désistement entre le 15 mars et le 31 mars 2018
- Remboursement intégral si désistement avant le 15 mars 2018.

Hébergement : le prix de séjour sera réglé à la trésorière pendant le pèlerinage par chèque à l'ordre de :  
**HOSPITALITÉ DIOCÉSAIN DE CAHORS**

Lieux départs - retours	Heures Départ Lundi 16 avril	Heures Retour vendredi 20 avril
FIGEAC – parking cars Delbos	8 H	17 H 30
GRAMAT – groupe scolaire. Brouqui	9 H	18 H 30
GOURDON – derrière hôpital	8 H 30	18 H 30
SAINT CERE – stade de rugby à côté du Funérarium	8 H	18 H 30
CAHORS –Parking Ludos Rolles	10 H	17 H 30
CASTLNAU Montratier – place mairie	10 H	17 H 30
TOULOUSE – sur rocade	11 H	15 H
LOURDES – Accueil Notre- Dame Transit		Départ à partir de 13 H

Réunions de préparation hospitaliers(ères)  
(obligatoire pour les nouveaux) :

Cahors, Maison des Œuvres : 31 mars 2018 de 9 h 30 à 12 h 30

Figeac, salle Ozanam : 07 avril 2018 de 9 h 30 à 12 h 30

Pique-nique partagé en fin de réunion

Si vous souhaitez aider des personnes dans le besoin, les offrandes sont reçues par :

**Jacqueline ALARY 230 route du Moulin 46230  
CIEURAC**, chèque à l'ordre de « Association diocésaine ».

Un reçu fiscal peut être demandé.

**Partie à conserver**

**BULLETIN PERSONNE  
MALADE OU HANDICAPEE**

(un bulletin par personne)

**Date limite d'inscription 15 mars 2018**

M. / Mme/Mlle/ Abbé/Soeur ;

**Nom** : .....

**Prénom** : .....

Date de naissance : .....

Groupement paroissial : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

Téléphone portable : .....

Courriel : .....

Lieu de départ : .....

Lieu de retour (si différent).....

Je verse la somme de **81 euros** par personne par chèque à l'ordre de :

**HOSPITALITÉ DIOCÉSAINE DE CAHORS**

que j'adresse avec ce bulletin et une enveloppe timbrée **sans adresse, sans fenêtre**, format 21,7 x 10,7 à :

**Jean-Marc LASFARGUETTES**

**12 rue des Chardonnerets 46000 CAHORS**

Par retour, je recevrai :

**1 - un dossier médical à faire remplir par mon médecin traitant**

**2 - une fiche de liaison à remplir avec l'aide d'un (e) Hospitalier (ère) de préférence, d'un aide-soignant ou d'un aidant familial.**

**Prix du séjour à l'Accueil Notre Dame :**

**185 €** pour les 5 jours

**Dossier complet à renvoyer le plus tôt possible, dernier délai le 31 mars 2018**

Pour une première inscription, donner si possible le nom d'un(e) Hospitalier (ère) que vous connaissez :

**Nom** : ..... **Prénom**.....

N° Tél. portable : .....

Si à l'aller et/ou au retour en car vous êtes accompagné, notez ici nom, prénom, adresse et N° de téléphone portable de la personne qui vous accompagne :..... ..

.....

Si vous souhaitez être en chambre avec une ou plusieurs personnes, indiquez ici, nom(s), prénom(s).....

.....

Si vous souhaitez être à l'Accueil Notre-Dame avec une hospitalière, indiquez ici, nom, prénom.....

.....

**Fauteuil - Entourer le choix :**

– Fauteuil roulant personnel **OUI/NON**

**Si oui, entourer les choix suivants :**

- Fauteuil électrique **OUI/NON**
- Logé en bagages dans le bus **OUI/NON**
- Utilisé en fauteuil dans le bus **OUI/NON**

***OBLIGATOIRE : joindre photocopie côté photo carte d'identité ou passeport ou photo récente (inscrire nom et prénom au dos)***

**Pensez à ramener vos foulards**

A....., le.....

**Signature**

**NB : les inscriptions ne seront définitives qu'après réception des dossiers médicaux et acceptation par l'Hospitalité (en cas de refus par cette dernière, le chèque joint à l'inscription vous sera renvoyé.)**

**Partie à renvoyer**