

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

*AH : Aumônerie des Hôpitaux et Etablissements de soins, SEM : Service Evangélique de Malades, PPH : Pastorale de la Personne Handicapée, Session ouverte aux familles, aidants, soignants, et malades.*

**SESSION PROVINCIALE  
 28 et 29 MARS 2022 Cité Saint Pierre à Lourdes**

Diocèse de .....

**Pass vaccinal en vigueur à la date de la session obligatoire**

Qualité : Père, Frère, Sœur, Mr. Mme

Nom ..... Prénom.....

Adresse .....

CP..... Ville.....

Tél.....

Courriel .....

Service : Aumônerie  SEM  PPH  Autre

Nom et adresse du

service :.....

**Inscription à la session 30€ par personne inscrite**

**Frais d'hébergement par personne inscrite**

	Lundi	Mardi	Mercredi	Total
<b>Midi 10€</b>				€
<b>Soir 9€</b>				€
<b>Chambre double 20€/nuit/personne Chambre seule 26€/nuit</b>				€

**Inscription à la session par personne inscrite** → **30€**  
 Prise en charge par.....

**Total hébergement et inscription** €

**Total par chèque à l'ordre de ADT AH Province** .....€

**Financement : Personnel**  **Diocèse**  **Paroisse**

**Aumônerie**  **Hôpital**  **Autre**

Je partage ma chambre avec.....

Je désire une chambre particulière

Signaler les régimes alimentaires à l'inscription

**Frais d'inscription et de séjour à joindre à ce bulletin avant le 5 mars 2022**

à Dany PERISSE Malartic 32400 Sarragachies

06.08.84.47.20

[b.perisse@orange.fr](mailto:b.perisse@orange.fr)

*Si désistement, les frais d'inscription ne sont pas remboursables*