

Pèlerinage diocésain Lourdes 2026



JE TE SALUE
COMBLÉE DE GRÂCE

— 2026 —

**& Informations
& inscription**



Paroisse Notre-Dame
de l'Alliance

CONTACT :

Paroisse Notre-Dame-de-l'Alliance

04 70 99 06 76

presbytere.lapalisse@wanadoo.fr

PERMANENCES :

du lundi au vendredi de 9h à 12h

6 rue de la Liberté 03120 Lapalisse



Paroisse Notre-Dame
de l'Alliance

Pèlerinage diocésain Lourdes 2026

du 27 juillet au 1er août 2026



JE TE SALUE
COMBLÉE DE GRÂCE

— 2 0 2 6 —

IDENTITÉ DU PÈLERIN

(un ex. par personne)

M. Mme Sœur Frère Père Diacre

*Les Malades, Hospitalier(e)s, Médecins, Infirmier(e)s, Lycéen(ne)s hospita/ier(e)s
doivent s'inscrire directement auprès de l'Hospitalité Bourbonnaise.*

HOSPITALITE BOURBONNAISE - Tel. 06 72 59 71 56 - Email : hospitalite.moulins03@gmail.com

NOM : PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../..... TÉL. :

E-MAIL :

ADRESSE POSTALE :

PAROISSE :

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS DE NÉCESSITÉ :

NOM : PRÉNOM :

TÉL. : TÉL. PORTABLE:

Je ne suis jamais allé(e) à Lourdes

TRANSPORT PRÉVU

EN CAR A/R DE LAPALISSE

***La paroisse offre le transport à ceux qui viennent pour la première fois grâce au
bénéfice de "La Choucroute"***

*NB. Quelques jours avant votre départ, vous recevrez un courrier de convocation avec les lieux de départ
et horaires des cars.*

PAR MES PROPRES MOYENS

déduire 50 euros du tarif proposé

FRAIS D'INSCRIPTION

Jusqu'au 15 juin 2026

TRANSPORT + HÉBERGEMENT EN PENSION COMPLÈTE 5 JOURS

	Jeune	Adulte	chambre seule
Hôtel Stella	200€	350€	100€

**Voir au verso l'autorisation parentale à remplir pour les mineurs*

Je désire partager ma chambre avec

Grâce au bénéfice conséquent de "La Choucroute", nous avons appliqué une réduction sur les prix négociés par le service des pèlerinages.

***"En aucun cas la question financière ne doit être un obstacle.
Des possibilités d'aide sont toujours envisageables"***

ANIMATIONS DU MERCREDI APRÈS-MIDI

- Je m'inscris à
- Grottes de Bétharam (entrée 17 €)
 - Bartrès (marche avec piquenique)
 - Bartrès en car
 - Film et Visite "sur les pas de Bernadette"
 - Pic du Jer (funiculaire 13.50 € AR)
 - Démarche personnelle

DATE :

SIGNATURE :

TOTAL À PAYER :

Je souhaite apporter une contribution solidaire de

PAIEMENT

avant le 15/06/2026 - chèque à l'ordre de : ADM - Service des pèlerinages

(Atout-France IM00031/RC MSC 10896503804)

Paroisse Notre-Dame-de-l'Alliance 6 rue de la Liberté 03120 Lapalisse

Tel. 04 70 99 06 76

E-mail : presbytere.lapalisse@wanadoo.fr

PERMANENCES : du lundi au vendredi de 9h à 12h

Retrouvez les CGV sur <https://www.catholique-moulins.fr/service-diocesains/les-pelerinages>

AUTORISATION DIFFUSION IMAGE POUR CHAQUE PÈLERIN

Par voie d'inscription,

PRÉNOM :

NOM :

autorise le diocèse de Moulins et l'ensemble des mouvements qui y sont directement associés à utiliser, sans aucune restriction, mon nom, mon image pour tout texte, photographie, vidéo me représentant ou pour mon enfant mineur

PRÉNOM : NOM :

dont je suis le représentant légal.

Le nom, l'image pourront être publiés, diffusés par tous médias (incluant, sans que ce soit une limitation, la publicité par voie de presse, TV, radio, internet & réseaux sociaux). Dans le cadre de cette inscription, je suis entièrement responsable des enfants dont je suis le représentant légal et je signe en leur nom ce document autorisant l'utilisation des droits.

SIGNATURE :

Conformément à la loi « informatique et liberté » et dans le cadre du RGPD, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, vous pouvez vous adresser à l'Association Diocésaine de Moulins, 20 rue Colombeau, 03000 Moulins. L'Association diocésaine de Moulins s'engage à ne pas céder, à des fins commerciales, les informations vous concernant

AUTORISATION PARENTALE POUR MINEURS

Je soussigné(e)

Monsieur/ Madame (nom, prénom) :

Adresse :

E-mail :

Tél. mobile / domicile :

Autorise mon fils / ma fille (nom, prénom) :

Né(e) le Portable du jeune :

dont je suis le père / la mère / le tuteur légal, à participer au pèlerinage à Lourdes et à effectuer le trajet aller/retour au départ de :

Moulins

Lalpallisse (+Vichy)

Montluçon

Pour les malades : Je donne mon accord pour toute intervention médicale nécessaire et j'ai rempli la fiche sanitaire de liaison téléchargeable sur internet.

J'ai rempli l'autorisation de droit à l'image ci-dessus.

FAIT À, LE :

SIGNATURE DU REPRESENTANT LÉGAL :