



BULLETIN DE L'HOSPITALITÉ DIOCÉSAINE  
LA ROCHELLE ET SAINTES



*Tout ce que vous devez savoir  
sur le pèlerinage 2024*

**Hors série mars 2024  
N° 176**



*Flashez moi avec votre téléphone pour suivre l'actualité de notre  
hospitalité sur notre site internet*

# Table des matières

Le mot du Président .....	page 3
Vie de nos zones .....	pages 4-5
Pèlerinage 2024 - inscriptions .....	pages 6-12
Actualités .....	page 10



## Cotisation Hospitalité Diocésaine

### **Pensez à régler votre cotisation 2024**

soit **15 €** pour une personne seule, ou **20 €** pour un couple, à régler dès maintenant par chèque établi à l'ordre de l'Hospitalité Diocésaine et à adresser à :

Marie France Soulisse, 2 rue du Puits Bardin 17320 St Just Lussac

*(La cotisation 2024 va de mars 2024 à mars 2025).*

*Cette cotisation vous permet de recevoir Caritas, bulletin de liaison de notre hospitalité en version numérique. Si vous souhaitez recevoir la revue par la poste, merci d'ajouter 20 €/an pour les frais. Pour les hospitaliers qui ne possèdent pas de liaison internet, ils recevront la version papier gratuitement sur demande.*

Responsable de la publication  
Michel TERRAL

3 Bis, Place des Gillardeaux  
17100 SAINTES

Tel : 06.21.67.37.18. hospitalite17@gmail.com

Responsable de la rédaction  
Daniel KRZESAJ

39, rue Claude Jean 59310 Orchies  
Tél. : 0651730679 daniel.krzesaj@gmail.com



# Le mot du Président



Chers ami(e)s hospitalier(e)s,

L'année 2024 est déjà bien entamée et déjà elle apporte son lot d'événements. Les élections de zone ont été particulièrement bien suivies même si encore beaucoup d'hospitaliers oublient leur devoir d'électeur, même par correspondance !

Issus de ces scrutins, des nouveaux conseillers viennent d'être mis en place et nous avons le plaisir de les accueillir, avec leur jeunesse, leur dynamisme et leur totale adhésion à notre famille hospitalière.

Notre ami Thierry n'ayant pas renouvelé son mandat et faute de candidat à notre dernier appel, j'ai l'honneur et le plaisir d'avoir été élu au poste de Président de l'Hospitalité pour les trois années à venir.

L'hospitalité diocésaine a ceci de particulier : on n'est jamais candidat aux responsabilités par ambition et encore moins par intérêt, mais par la providence du moment. Nous les hospitaliers qui agissons sous le regard de Notre Dame de Lourdes, définissons cela par l'appel à la mission.

C'est dans cet esprit que j'ai accepté la responsabilité de mener à vos côtés les prochains pèlerinages et toute l'organisation qu'il y a autour. Je sais compter sur les deux nouveaux vice-présidents Diane de LA SELLE et François NALIN, et sur toute l'équipe des conseillers et des « petites mains » qui répondent toujours présents quand il y a besoin.

Avec du retard, eu égard aux circonstances, je vous souhaite à toutes et à tous une belle année 2024 et demande à la Vierge Marie de nous accompagner à marcher dans les pas de Bernadette tous unis pour nos amis pèlerins que nous accompagnons.

Fraternellement,  
Michel

# Vie des zones



## Le nouveau Conseil



Luc Marie Prieur  
Resp Zone



Véronique Gauthier



Thierry Hautier  
Trésorier



Josette Baron

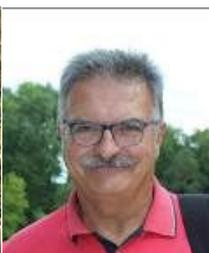


Dominique Proust

### Zone Centre Est



Diane de La Selle  
Vice-Présidente  
Resp Communication  
Resp Zone



Michel Terral  
Président



Geneviève Levy



Annie Van Den  
Broek  
Adj  
Hospitalier(ère)s



Sébastien Gratadoux  
Resp  
Hospitalier(ère)s

### Zone ouest



Fabien Guibert  
Resp Zone  
Adjoint bus



Philippe Boone  
Adjoint  
Brancardiers



Marie Bonneau  
Secrétaire



Stéphane Sellas



François Nalin  
Vice président

### Zone SUD



Marie Christine Laurent  
Resp Zone  
Resp Salle à manger



François Laurent



Dominique Magister



François Lelarge



Michel Chomel

# Vie des zones



## Le nouveau Conseil

### Membres cooptés ou de droit



*Dany Boullon*

Resp Petits Hospitaliers



*François Bonneau*

Resp Bus & Transport



*Alice Bourson*

Resp des nouveaux  
hospitaliers



*Jean Luc Jourdain*

Médecin du Pèlerinage



*M.C. Gallot Terral*

Resp Accueil



*Cédric de La Selle*

Resp Brancardiers



*Christophe Leguilloux*

Adjoint Brancardiers



*Alban Nalin*

Resp Jeunes



*Lucie Rousseau*

Resp Jeunes



*Simon Vernier*

Resp Jeunes



*Martin Bernard*

Resp Jeunes



*Charles Levy*  
Resp matériel



*Marie France Soullisse*  
Trésorière



*Josette Degorce*  
Resp équipe prière



*Pierre Lauriaud*  
Aumônier



*Manu Trébuchet*  
Resp des Pèlerins accompagnés

# Pèlerinage 2024

du 29 juillet au août 2024



Je télécharge le mémo 2024



Tous les documents sont disponibles en ligne

<https://www.hospitalite17.com/pelerinage2024>

## Programme

### Lundi 29 juillet

Horaires de départ des bus en fonction du point de départ

12H00-14H00 : Déjeuner Aire sur l'Adour

17H30 : Accueil des pèlerins malades et ouverture du pèlerinage (ND de Joie 5ème étage).

20H30 : Formation au brancardage (Hall St Frai)

21H30 : Réunion des nouveaux Hospitaliers (salle Ste Thérèse)

### Mardi 30 juillet

06 H 30 : Briefing de tous les hospitaliers (transit rdc)

09 H 45 : **Messe à la grotte**

11 H 00 : **Photo diocésaine** sur le parvis du Rosaire

14 H 30 : **Cérémonie pénitentielle** (Ste Bernadette - côté grotte)

16 H 00 : passage à la Grotte .

17 H 00 : **Procession Eucharistique**

21 H 00 : **Chemin de Croix diocésain** (site des Espélugues)

### Mercredi 31 juillet

06 H 30 : Briefing quotidien

09 H 30 : **Messe internationale (St Pie X)**

11 H 00 : Temps libre

14 H 30 : **Cérémonie de l'Onction des malades suivi de l'engagement des Hospitaliers**

(Salle de la Forêt)

16 H 00 : **Pot des pèlerins, hospitalier(e)s, et pèlerins du diocèse**

21 H 00 : **Procession Mariale**

### Jeudi 03 août

06 H 30 : Briefing quotidien

09 H 00 : Chemin de croix des malades

10 H 00 : Temps libre ou option chapelet à St Frai (lieu sera précisé sur place par l'équipe prières)

14 h 00 : passage aux piscines, animation jeunes à l'issue

20 H 30 : **Veillée diocésaine**

22 H 00 : Pot de l'Hospitalité (5° étage)

### Vendredi 02 août

06 H 30 : Briefing quotidien

09 H 45 : Messe d'envoi (5° étage)

11 H 30 : Repas des malades

13 H 00 : Départs échelonnés des cars.

NB : Sont notés en gras les événements vécus avec les pèlerins du diocèse.

# Pèlerinage 2024

du 29 juillet au août 2024

## Tarifs Hotels



- Dossier hospitalier avec paiement de l'hôtel avec l'inscription
- Chèques vacances acceptés
- Pour les dossiers des malades : ils seront nominatifs contre nom de celui ou celle qui remplira le dossier

Vous pourrez nous remettre vos dossiers accompagnés des chèques et de votre cotisation lors de l'AG

### Pèlerinage à Lourdes : 29 juillet au 02 août 2024

Tarifs indicatifs<sup>(1)</sup> 2024/personne/séjour.

(1) Si vous souhaitez les tarifs détaillés : merci de m'en faire la demande par mail

Hôtels	Chambre à 2 ou 3 lits	Chambre à 2 ou 3 lits	Supplément Chambre individuelle	Tarifs enfants
	Pension complète	Demi-pension		Pension complète
Ave Maria (30 chambres)	184,32€	146,32€	40,00€	0-2 ans : gratuit 3-12 ans : 90€ 13-17 ans : 174€
Saint Frai	243,60€			
Croix des Bretons	241,20€	201,20€	120,00€	0-2 ans : gratuit 3-6 ans : 120,60€ 6-11 ans : 168,84€
Galilée-Windsor	217,20€	185,20€	100,00€	0-2 ans : gratuit 3-6 ans : 108,60€ 7-10 ans : 152,04€
Gloria	191,20€	179,20€	96,00€	0-2 ans : gratuit 3-5 ans : 95,60€ 6-10 ans : 133,84€
Hollande (18 chambres)	205,20€	184,00€	100,00€	

Les inscriptions dans les hôtels se feront dans l'ordre d'arrivée des dossiers d'inscriptions en fonction des places disponibles

INSCRIPTION A L'HOTEL (nom de l'hôtel) : .....

Nom /Prénom : ..... Téléphone : .....

Pension complète  Demi-pension

Nombre d'adultes : .....(chambre :  1 lit  2 lits  3 lits)

Souhaite être en chambre à 2 lits avec : .....

Nombre d'enfants : Age : 1er : ..... 2<sup>ème</sup> : ..... 3<sup>ème</sup> : ..... 4<sup>ème</sup> : .....

ATTENTION : Toute inscription non accompagnée du paiement de l'hôtel, ne sera pas prise en compte.

Date et Signature

## **Protection des données à caractère personnel**

Le pèlerin malade, la personne handicapée (ou son représentant légal), l'hospitalier ou l'hospitalière (ou son représentant pour les mineurs), confie à l'Association Diocésaine de LA ROCHELLE-SAINTEs les données à caractère personnel nécessaires au respect des dispositions légales, réglementaires et procédurales, nécessaires à son inscription auprès du pèlerinage diocésain à LOURDES.

Il accepte expressément que ces données soient conservées, traitées et utilisées pour les besoins de la prestation et pendant la durée de celle-ci.

Il accepte également que ces données soient communiquées, pour les seuls besoins de l'exécution de la prestation ou lorsque la Loi l'exige, à des sous-traitants, des prestataires ou autres tiers.

À compter de la fin de la mission, les données personnelles seront conservées pendant une durée de cinq ans à l'issue de laquelle elles seront détruites ou anonymées sauf motifs légitime de conservation au-delà de cette durée.

Le pèlerin malade, la personne handicapée, l'hospitalier ou l'hospitalière, est informé qu'à compter de cette opération, la Direction du pèlerinage Diocésain de LA ROCHELLE-SAINTEs ne sera plus en mesure de lui communiquer aucun renseignement ou document d'archive.

Le pèlerin malade, la personne handicapée, l'hospitalier ou l'hospitalière, dispose par ailleurs du droit de demander à la direction la Direction du pèlerinage Diocésain de LA ROCHELLE-SAINTEs l'accès aux données à caractère personnel qui le concernent, la rectification, l'actualisation ou l'effacement de celles-ci ou d'en demander la portabilité.

Il a également la faculté de s'opposer au traitement de tout ou partie des données personnelles qui le concernent ou d'en limiter l'utilisation sans préjudice des conséquences susceptibles d'en résulter pour la suite de l'exécution de la prestation.

Le pèlerin malade, la personne handicapée, l'hospitalier ou l'hospitalière, peut présenter toute demande à la direction la Direction du pèlerinage Diocésain de LA ROCHELLE-SAINTEs, responsable du traitement des données personnelles, en s'adressant à cet effet au responsable de la Direction ; il a également la faculté de formuler une réclamation auprès de la CNIL en cas de difficulté.

\*

Document à dater et signer par le pèlerin malade, la personne handicapée (ou son représentant légal), l'hospitalier ou l'hospitalière (ou son représentant pour les mineurs), et à retourner joint à son inscription au Pèlerinage du 29 juillet au 02 août 2024.

Fait à  
le

NOM - PRENOM -SIGNATURE

**HOSPITALITE DIOCESAINE NOTRE DAME DE LOURDES  
LA ROCHELLE ET SAINTES**  
Dates du pèlerinage : du LUNDI 29 juillet au VENDREDI 02 août 2024



**INSCRIPTION HOSPITALIER(E)**

à compléter et à envoyer avant le 15 juin 2024 à Sébastien Gratadoux  
5 Chemin d'Encrevé 17470 Blanzay sur Boutonne Tel 06 71 04 33 14

M  Mme  Mlle – NOM : .....

Prénom : ..... Profession : .....  
*(Si retraité préciser l'activité précédente)*

Date de naissance: ..... Adresse complète: .....

.....

Téléphone fixe ..... portable .....

E mail .....

Etes-vous à jour de votre cotisation à l'Hospitalité (permet de recevoir le Caritas, bulletin de liaison de l'Hospitalité)? Oui  Non

*Sur proposition du conseil, l'adhésion annuelle à notre association est maintenue à 15 € par personne ou 20€ par couple à l'ordre de HOSPITALITE DIOCESAINE. Cette cotisation donne droit à recevoir la revue Caritas en version numérique.*

*Le Conseil de l'Hospitalité propose de continuer à envoyer le Caritas « papier » à ceux et celles qui n'ont pas accès à internet ou sont trop en difficulté avec l'outil informatique. D'autres hospitaliers demandent à recevoir la revue en version « papier ».*

*A ceux-là il est demandé un effort financier sous forme de don de 20 € minimum, pour l'année, en sus de la cotisation. Il faut savoir que l'impression et l'affranchissement reviennent à 5,25 euros par exemplaire. Bien entendu, tous ceux qui le reçoivent en version papier peuvent participer à ce surcoût.*

Quelle est l'année de votre première participation à l'Hospitalité : .....

Avez-vous fait votre engagement dans l'Hospitalité? Oui  Non  si oui : année .....

Accepteriez-vous de parrainer un(e)nouvel(le) hospitalier(e) ? Oui  Non

**Si NOUVEL(LE) HOSPITALIER(E):**

Nom parrain / Marraine .....  
*(Remplir fiche d'entrée dans l'Hospitalité et déclaration de parrainage)*

**PERSONNE A PREVENIR en cas de besoin** (lien de parenté): .....

Téléphone fixe : ..... portable : .....

<b>TRANSPORT</b>	CAR <input type="checkbox"/> <i>Joindre un chèque de 100 euros</i>	AUTRE (voiture , train...) <input type="checkbox"/> <i>Joindre un chèque de 40 euros</i>
------------------	-----------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------

*Chèque libellé à l'ordre de HOSPITALITE DIOCESAINE*

**VILLE DE DEPART DU CAR:** *(entourer la ville de départ)*

-ATTENTION LES VILLES RETENUES POUR LES ARRETS NE SONT PAS ENCORE FIXES VU LE CONTEXTE SANITAIRE-

LA ROCHELLE / ROCHEFORT / ST JEAN D'Y / SAINTES / PONS / IONZAC / MONTENDRE / MIRAMBEAU

**TENUE PENDANT LE PELERINAGE**

	HOSPITALIERES	HOSPITALIERS
<b>Haut</b>	Blanc (pas de débardeur)	Blanc
<b>Bas</b>	Bleu marine	Bleu marine

## VOS SOUHAITS POUR LE PELERINAGE

- ❶ Souhaiteriez-vous rejoindre une équipe auprès des malades (chambre)? Oui  Non   
*Les équipes en chambre prennent en charge les pèlerins malades ou handicapés pour l'accompagnement de base (aide à la toilette et accompagnement à la salle à manger, réfection des lits, ménage de la chambre). Elles sont sous la responsabilité d'un(e) responsable de salle.  
Si oui, vous pouvez indiquer vos souhaits de secteur ou responsable (les souhaits seront respectés dans la limite des places disponibles dans chaque secteur).....*
- ❷ Souhaiteriez-vous rejoindre l'équipe salle-à-manger? (**Places limitées**) Oui  Non   
*Les hospitaliers en salles à manger prennent en charge 1 ou 2 tables de pèlerins : distribution et aide aux repas, ménage de la salle et remise du couvert. L'équipe est animée par les responsables des salles à manger.*
- ❸ Souhaiteriez-vous rejoindre l'équipe prière ? Oui  Non   
*La responsable organise l'équipe en fonction du nombre d'hospitaliers*
- ❹ Pouvez-vous brancarder? Oui  Non
- ❺ Accepteriez-vous une garde de nuit? Service de 20h à 06h30 Oui  Non
- ❻ Jouez-vous d'un instrument de musique? Oui  Non
- ❼ Souhaiteriez-vous rejoindre l'équipe d'encadrement des petits hospitaliers ? Oui  Non   
**[Accords préalable de la responsable du groupe]**  
*L'équipe d'encadrants prend en charge les petits hospitaliers de 5 à 16 ans hors repas*
- ❽ Souhaiteriez-vous rejoindre l'équipe d'entretien du linge des pèlerins ? Oui  Non   
**[Annexe à une autre activité ci-dessus]**
- ❾ **SENIORS** : Je ne peux plus occuper de poste à St Frai, mais je désire suivre le pèlerinage librement.  
*Réservé aux anciens hospitaliers – pas de nouveaux dans ce groupe* Oui  Non

J'autorise l'hospitalité à utiliser et diffuser à titre gratuit des photographies me représentant, ainsi qu'à exploiter ces clichés. Oui  Non

### Joindre à cette inscription:

- 1 chèque suivant tarif (Car : 100 € - Autre: 40 €) libellé à l'ordre de l'Hospitalité Diocésaine.
- une photo récente obligatoire (plan Vigipirate en cours)
- La feuille d'hébergement pour réservation
- 1 chèque confirmant votre inscription hôtelière libellé à l'ordre de l'Hospitalité Diocésaine.
- La feuille RGPD (Règlement général sur la protection des données) datée et signée (au dos de la feuille d'hébergement)

Pense bête!

**Possibilité d'établir plusieurs chèques (inscrire la date de dépôt au crayon de papier).  
Aucun chèque ne sera déposé avant le 03 août 2024**



### Journée de préparation le dimanche 21 juillet 2024

- Lieu : à définir
- accueil à partir de 8 heures 30 ; début de la réunion 9 heures précises
- PRESENCE INDISPENSABLE (sinon prévenir responsable de zone)
- apporter pique-nique



**L'INSCRIPTION AU PELERINAGE SERA VALIDÉE QUAND LES DEUX FEUILLES (INSCRIPTION & HOTEL) ET LES CHEQUES D'INSCRIPTIONS SERONT RECEPTIONNÉS PAR SEBASTIEN**

HOSPITALITE DIOCESAINE NOTRE DAME DE LOURDES  
LA ROCHELLE ET SAINTES  
Date du pèlerinage : du LUNDI 29 juillet au VENDREDI 02 août 2024

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS**  
**concernant ACCOMPAGNANT DU MALADE**

à compléter et à envoyer avant le 15 juin 2024 à Sébastien Gratadoux  
5 Chemin d'Encrevé 17470 Blanzay sur Boutonne Tel 06 71 04 33 14

**Hébergement à Lourdes : Accueil Marie St-Frai**

NOM: ..... Prénom : .....

Adresse complète: .....

Téléphone fixe ..... portable ..... e.mail .....

Nom et prénom du malade accompagné : .....

Lien de parenté avec le malade : .....

**PRIX : joindre un chèque de 340 euros** (à l'ordre HOSPITALITE DIOCESAINE)

**VILLE DE DEPART DU CAR:** (entourer la ville de départ) *Voyage en car avec le pèlerin malade*

LA ROCHELLE    ROCHEFORT    ST JEAN D'Y    SAINTES    PONS    JONZAC    MONTENDRE    MIRAMBEAU  
-ATTENTION LES VILLES RETENUES POUR LES ARRETS NE SONT PAS ENCORE FIXES VU LE CONTEXTE-

**VOS SOUHAITS POUR LE PELERINAGE : IMPORTANT**

- ❶ Vous occuperez vous entièrement de votre malade (nursing, repas, accompagnement)?  
Oui  Non
- ❷ Si non, de quelle aide aurez vous besoin :
- |                   |                              |                              |                   |                              |                              |
|-------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------|------------------------------|------------------------------|
| - nursing total : | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> | nursing partiel : | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - repas           |                              |                              |                   | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
| - Accompagnement  |                              |                              |                   | Oui <input type="checkbox"/> | Non <input type="checkbox"/> |
- ❸ Prendrez-vous vos repas à Saint Frai ?  
Oui  Non

**FICHE D'INSCRIPTION DESTINEE A LA DIRECTION DES PELERINAGES**

NOM: ..... Prénom : .....

Date de naissance: .....

Adresse complète: .....

Téléphone ..... e.mail .....

**VILLE DE DEPART DU CAR :** .....

Hébergement à Lourdes: accueil Marie Saint Frai

Règlement :      Chèque       Espèce       SIGNATURE :

<b>Personne à prévenir en cas de besoin</b> (lien de parenté) : Nom et prénom : .....
Adresse : .....
Téléphone fixe : ..... portable : .....

HOSPITALITE DIOCESAINE NOTRE DAME DE LOURDES  
LA ROCHELLE ET SAINTES

Date du pèlerinage : du LUNDI 29 juillet au VENDREDI 02 août 2024

**INSCRIPTION GROUPE DES PETITS HOSPITALIERS (5 à 16 ans)**

NOM et PRENOM de l'enfant : .....

Date de naissance: .....

Prendra le car à: ..... ou voiture:

accompagné de ..... présent(e)(s) à Lourdes pendant le séjour.  
(Indiquer nom et prénom en capital)

lien de parenté avec l'enfant: .....

Lieu d'hébergement à Lourdes: Hôtel .....

**TRANSPORT :**

Enfants de 5 à 12 ans	L'Hospitalité prend en charge les frais de transport		
Enfants de 12 à 16 ans <i>Tarif préférentiel</i>	Enfant seul :	car	25 €
		autre transport	10 €
	A partir du 2 <sup>ème</sup> enfant :	car	10 €
		autre transport	10 €

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussignée Madame .....  
(nom et prénom en capital)

(et/ou) Monsieur .....  
(nom et prénom en capital)

Demeurant .....  
(Adresse complète)

Téléphone fixe ..... portable ..... e.mail .....

Autorise(nt) mon (notre) enfant: .....

à participer au pèlerinage à Lourdes du 29 juillet au 02 août 2024 avec **le groupe des petits hospitaliers**, et autorise(nt) les responsables du séjour à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de mon (notre) enfant (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales sous anesthésie générale).

Acceptez-vous que votre enfant puisse être pris en photo à Lourdes et la diffusion éventuelle de cette photo .... OUI  NON

*Date et signature des parents  
précédées de la mention « lu et approuvé »*

**Renseignements concernant la couverture sociale:**

**Joindre copie attestation carte vitale + mutuelle**

**POUR TOUT RENSEIGNEMENT CONTACTER DANY BOULLON :**

**Téléphone portable : 06 82 12 24 46 – fixe : 05 46 34 96 27**

**Mail : jeanclaudedany@cegetel.net**

**Fiche à adresser IMPERATIVEMENT AVANT LE 15 juin 2024 à :**

**Sébastien GRATADOUX**

**5, chemin d'Encrevé-17470-BLANZAY SUR BOUTONNE (tél : 06 71 04 33 14)**

NB : Les fiches sanitaires sont disponibles sur le site





# Le coin des jeunes



ÉGLISE CATHOLIQUE EN  
CHARENTE-MARITIME  
Diocèse de La Rochelle

## DOSSIER INSCRIPTION JEUNE HOSPITALIER 2024

Pèlerinage du 29 juillet au 02 août 2024

Tu es sur le point de t'inscrire à une aventure humaine et spirituelle singulière. Aux côtés des hospitaliers et des pèlerins malades, tu vas vivre une expérience intense, riche, sportive mais surtout unique.

**Le programme ?** Du brancardage, du service en chambre et pendant les repas, des animations, des temps festifs et de partage avec les jeunes hospitaliers et les pèlerins malades... Et ce, quelles que soient tes convictions. L'essentiel qui doit réunir les hospitaliers est de ne jamais oublier que nous sommes avant tout au service des pèlerins malades pendant ces quelques jours à Lourdes.

**Et les jeunes hospitaliers dans tout ça ?** Ils sont plus que jamais indispensables à cette aventure. Nous sommes très heureux de pouvoir compter sur toi cette année. Bien-sûr, tu pourras aussi compter sur nous à tout moment. Nous avons déjà hâte de te retrouver !

**Lucie, Alban, Simon, Martin**  
Responsables Jeunes Hospitaliers

### INFORMATIONS PRATIQUES

#### Tarifs exceptionnels 2024

Il est de 150,00€ tout compris (hébergement, pension-complète, transport, assurance, frais d'animation). Tarif familiale dégressif à partir de la seconde inscription (100€ pour la seconde, 50€ à partir de la troisième personne).

*Pour information le coût réel est de 269 euros*

#### Hébergement

Hôtel Croix des Bretons.

#### Liste des pièces justificatives à renvoyer (**attention, tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte**)

- La fiche d'inscription dûment remplie et signée (signature des parents obligatoire pour les mineurs) ;
- Une photo d'identité ;
- La convention d'engagement auprès des pèlerins malades ;
- La fiche sanitaire de liaison (obligatoire pour les mineurs) ;
- Le chèque à l'ordre de l'Hospitalité Diocésaine.

*Il est conseillé de ne pas emmener d'ordinateur, tablette ou tout autre objet numérique de valeur. La direction de l'Hospitalité décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol.*

NB : Les fiches sanitaires sont disponibles sur le site





## AUTORISATION PARENTALE POUR ENFANT MINEUR

Pèlerinage du 29 juillet au 02 août 2024

Je soussigné(e) Madame .....  
(Tutrice légale – NOM et PRENOM en capitale)

(et/ou) Monsieur .....  
(Tuteur légale – NOM et PRENOM en capitale)

Demeurant .....  
(Adresse complète)

Téléphone fixe : ..... Portable : ..... Mail : .....

Autorise(nt) mon enfant : ..... à participer au pèlerinage à Lourdes du 29 juillet au 02 août 2024 avec le groupe des jeunes hospitaliers et autorise les responsables du séjour à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant (traitement médicamenteux, hospitalisation, intervention chirurgicale sous anesthésie générale).

- Accepte que mon enfant puisse faire l'objet de photos pouvant paraître sur des documents diocésains.
- Accepte de venir chercher mon enfant à Lourdes en cas de problèmes graves de comportement à la demande du Président de l'Hospitalité.

**Responsable légal**  
(Signature précédée de la mention Lu et approuvée)

**Michel TERRAL**  
Président de l'Hospitalité

**Monique BESSET**  
Directrice du service des  
pèlerinages du diocèse



## FICHE D'INSCRIPTION JEUNE HOSPITALIER 2024

Pèlerinage du 29 juillet au 02 août 2024

Nom : ..... Prénom : .....

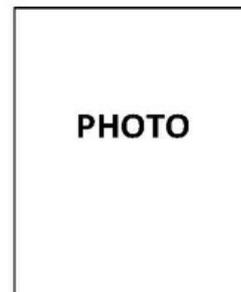
Date de naissance : .....

Adresse : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

Mail personnel *que tu consultes pour envoi des informations* : .....

Mail d'un responsable légal : .....



**-NE SERA ACCEPTE QUE LE JEUNE DE 16 ANS REVOLU AU 29 JUILLET 2024-**

**Pour le retour en bus du 02 août, ville d'arrêt choisie :**

Pons  Saintes  La Rochelle  Autre (veuillez préciser) : .....

**Personne à prévenir en cas d'urgence pendant le pèlerinage :**

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

**Si membre de la famille est présent au pèlerinage, veuillez bien vouloir indiquer :**

Nom : ..... Prénom : .....

Portable : ..... Hébergement sur Lourdes : .....

**Vos souhaits pour le pèlerinage :**

Aimeriez-vous rejoindre une équipe auprès des malades (en chambre) ?

Oui  Non

**Signature du jeune hospitalier :**

**Signature d'un responsable légal :**

Dossier d'inscription à compléter et à renvoyer **avant le 30 juin 2024** à :

**Sébastien Gratadoux**

5 chemin d'Encrevé, 17470 Blanzay-sur-Boutonne

**06 71 04 33 14**

NB : Les fiches sanitaires sont disponibles sur le site





ÉGLISE CATHOLIQUE EN  
CHARENTE-MARITIME  
Diocèse de La Rochelle

## CONTRAT D'ENGAGEMENT DU JEUNE HOSPITALIER AUPRÈS DES PÈLERINS MALADES

---

Pèlerinage du 29 juillet au 02 août 2024

Au sein du pèlerinage diocésain annuel, les jeunes hospitaliers aident les pèlerins malades dans leurs besoins quotidiens : aide aux déplacements, aide aux repas, animation, aide dans les chambres...

L'Hospitalité Diocésaine vous demande de vous engager dans cette démarche d'accompagnement auprès des pèlerins malades.

En tant que futur jeune hospitalier, je m'engage à me mettre au service des pèlerins malades lors de la semaine du pèlerinage diocésain 2024 de La Rochelle et Saintes. Cela implique le respect des convictions religieuses des pèlerins malades ainsi que celles des hospitaliers, le respect de mes semblables et des règles de vie en communauté.

Les responsables des jeunes hospitaliers me donnant leur confiance, je m'engage à honorer cette dernière en respectant les consignes qui me seront données et en adoptant une attitude adéquate face aux situations que je rencontrerai.

Fait à ....., le .....

**Signature du jeune hospitalier :**

Si tu as des questions sur le pèlerinage, n'hésite pas à nous contacter

A très bientôt !

**Alban NALIN**

alban.nalin@gmail.com

**Martin BERNARD**

martin.bernard515@outlook.com

**Lucie ROUSSEAU**

lucierousseau6@gmail.com

**Simon VERNIER**

sim.vernier@gmail.com



# Actualités de l'Hospitalité

## Souvenons-nous de

**Laurence de La Selle**, sœur aînée de Cédric, qui a courageusement lutté contre la maladie. Elle s'est éteinte dans sa 64ème année.

**Isabelle Viaud**, pèlerin accompagnée qui nous a quitté à l'âge de 53 ans.



## Heureux évènements

*L'hospitalité est une grande famille,  
faites nous part de vos évènements*



## AGENDA

### Samedi 23 mars

Après-midi festive St Georges des Coteaux 15h-17 h

### Dimanche 24 mars 2024

Assemblée générale

### 21 juillet 2024

Journée d'avant pèle

### Du lun 29 juil au ven 02 août

Pèlerinage diocésain

### 15 septembre 2024

Journée d'après pèle

Afin de maintenir un niveau de communication optimal, merci d'indiquer tout changement dans vos coordonnées téléphoniques, postales ou mails.

Suivez l'actualité de notre Hospitalité sur notre site internet :

[www.hospitalite17.com](http://www.hospitalite17.com)

# GOSPEL'À TART' !



**Samedi  
23 mars**

**15h-17h**

**Saint-Georges  
des Coteaux**

*Après-midi récréative au profit des malades de l'Hospitalité diocésaine*

*avec la Chorale Seve*



**Après-midi festive - Entrée libre**  
**inscriptions auprès de Diane de La Selle**  
**[diane.delaselle@gmail.com](mailto:diane.delaselle@gmail.com) avant le 15/03/24**