



Diocèse de Saint Claude
HOSPITALITE JURASSIENNE
NOTRE DAME DE LOURDES

21, rue Saint Roch 39800 POLIGNY
 Tél. 03 84 24 82 05 Courriel : hospitalite39@gmail.com



Photo

PELERINAGE à LOURDES
 du lundi 15 au samedi 20 avril 2024

DEMANDE d'INSCRIPTION

(Cochez la case correspondante)

Pèlerin-accompagné (dossier médical à remplir)

Accompagnant (joindre certificat médical de capacité physique)

à retourner impérativement avant le 1^{er} MARS 2024
avec votre règlement

N° dossier :

M. Mme Mlle
 Prénom
 Nom de jeune fille
 Né(e) le
 Adresse
 Tél fixe Tél. portable
 Adresse e-mail :

Personne proche à contacter si nécessaire : famille tuteur ou curateur :

NOM Prénom :

Adresse

Tél. @Mail :

Pèlerin accompagné : je demande à l'Hospitalité Jurassienne de bien vouloir me recevoir comme pèlerin-accompagné au prochain pèlerinage à LOURDES. J'ai pris connaissance qu'en allant à Lourdes, je serai hébergé(e) dans un **Accueil et non un hôpital**. Je suivrai le traitement que m'aura prescrit mon médecin traitant, sous la surveillance du personnel de santé (médecins et infirmières) qui vient à Lourdes bénévolement, en respectant l'organisation interne journalière de cette semaine de pèlerinage avec l'Hospitalité Jurassienne. Je m'engage à respecter le règlement qui sera en vigueur lors du pèlerinage.

Accompagnant : j'accompagne M. Mme

J'accepte de vivre ce pèlerinage avec cette personne, au sein de l'Hospitalité Jurassienne conformément à ses règles d'organisation. **Je joins à mon inscription un certificat médical attestant ma capacité physique à accompagner cette personne.** Sans ce certificat médical, toute personne voulant être accompagnant devra s'inscrire en qualité de pèlerin-accompagné (en fournissant les feuilles annexées au dossier d'inscription, voir ci-dessous). Je m'engage à respecter le règlement qui sera en vigueur lors du pèlerinage.

Fait à, le

Signature (parents ou tuteur s'il s'agit d'un mineur)

Transport en bus (départ parking derrière la gare de Lons-le-Saunier) : (cochez la case de votre choix)

Je peux voyager dans un **bus Grand Tourisme** (de très bon confort)

Je préfère voyager dans un **bus PMR** :

et je voyagerai en position assise sur un siège dans mon fauteuil roulant ou fauteuil adapté à ma pathologie

MONTANT A REGLER = 440 € (Hébergement à l'accueil MARIE SAINT FRAI)

REGLEMENT par chèque bancaire établi à **Service des Pèlerinages**, en une ou plusieurs fois.

⚡ ATTENTION : la dernière échéance doit être avril ! (Règlement total avant départ) :

Pour le montant de 440 €	<input type="checkbox"/> En 1 fois : 1 chèque de 440€	<input type="checkbox"/> En 2 fois : 2 chèques de 220 €	<input type="checkbox"/> En 3 fois : 3 chèques de 147€	<input type="checkbox"/> En 4 fois : 4 chèques de 110 €
--------------------------	--	--	---	--

Si organisme de tutelle (Udaf...), demander à l'organisme de transmettre l'inscription COMPLETE à l'Hospitalité Jurassienne, une facture sera envoyée directement à l'organisme

6 pièces constituent le dossier de demande d'inscription et sont à renvoyer dès que possible, avant le 1^{er} mars 2024, date à partir de laquelle se réunira la commission médicale qui étudie les dossiers.

Votre admission définitive vous sera communiquée dès décision de ladite commission début mars.

1. La présente **FEUILLE D'INSCRIPTION (vert)** avec la photo d'identité récente
+ photocopies carte identité, carte Vitale et carte Mutuelle
+ copie de votre carte d'invalidité (éventuellement)
2. Le **REGLEMENT** par **chèque bancaire à l'ordre de SERVICE DES PELERINAGES**
→ En cas de paiement en plusieurs fois, bien joindre tous les chèques avec votre inscription, sans cela elle ne sera pas prise en compte
3. La **FICHE DE SOINS INFIRMIERS (bleu)** à remplir par l'infirmière ou la famille en votre présence
4. Le « **DOSSIER MEDICAL** » à remplir par le médecin traitant de la personne malade ou handicapée, à joindre au dossier d'inscription sous l'enveloppe fermée adressée à M. le médecin du pèlerinage. Le dossier médical est indispensable pour que nous puissions accepter votre demande.
5. **Pass sanitaire obligatoire** en vigueur (photocopie indispensable pour contrôle avant confirmation inscription)
6. Facultatif : le **formulaire de désignation** d'une personne de confiance, daté et signé.

SITUATION SANITAIRE

Compte tenu de la situation sanitaire variable dans les établissements de santé, qui pourrait être modifiée avant notre départ, et conformément à la loi, je m'engage à respecter le règlement sanitaire s'il venait à évoluer sous peine de rendre caduque ma participation au pèlerinage et dans ce cas j'abandonnerai le montant de ma participation.

Date/...../.....

Signature précédée de la mention « **Lu et approuvé, bon pour accord** »

Règlement Général sur la Protection des Données personnelles (RGPD)

L'Hospitalité Jurassienne, le Service Diocésain des Pèlerinages, rattachés à l'Association Diocésaine Saint-Claude sis à Maison du diocèse ; 21 rue St Roch 39800 Poligny utilisent mes coordonnées courriels, postales et téléphoniques présentes sur ce document dans le cadre strict de l'organisation du pèlerinage auquel je m'inscris :

En conséquence, les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le service des pèlerinages selon les modalités suivantes :

FINALITE DE COLLECTE DES DONNEES PERSONNELLES

Les données ci-jointes sont collectées pour les finalités suivantes :

- Enregistrement des pèlerins inscrits aux pèlerinages du diocèse.
- Correspondances avec les personnes inscrites aux pèlerinages.
- Suivi et organisation des pèlerinages (transports, hébergements, restauration).
- Invitation à participer aux nouveaux pèlerinages proposés par le service de pèlerinage du diocèse.

LE RESPONSABLE DE TRAITEMENT

- Le responsable de traitement est le directeur diocésain des pèlerinages..

DUREE DE CONSERVATION DES DONNEES

Les données sont conservées pendant une durée qui n'excède pas la durée nécessaire aux finalités suivantes :

- Inscription à un pèlerinage : les données nécessaires au traitement de votre inscription seront conservées pendant la durée nécessaire à l'établissement d'un droit ou d'un contrat.
- Gestion de la relation commerciale : les données seront conservées (au plus tard) 2 ans.

(Article 8 de la loi informatique et Libertés modifiée et article 9 du RGPD)

DESTINATAIRE DES DONNEES

- Le service des pèlerinages du diocèse de Saint-Claude.
- Les différents intervenants nécessaires à l'organisation des pèlerinages (prestataires transports, hébergements, restauration).
- Les administrations des pays concernées par les pèlerinages (si pèlerinage à l'étranger).
- L'association diocésaine Du diocèse de Saint-Claude.]
- Aucune autre information ne sera transmise à un tiers sans votre autorisation préalable.

L'Hospitalité Jurassienne, le Service Diocésain des Pèlerinages, rattachés à l'Association Diocésaine de Saint-Claude transmettent mes coordonnées (nom, prénom, adresse, téléphones, email) à d'autres participants du pèlerinage, avec mon accord, pour l'organisation de point de rendez-vous ou de transport (transporteurs locaux choisis pour le voyage en bus, LASBAREILLE pour les bus PMR).

L'Association Diocésaine de Saint-Claude utilise ces données aux fins de recevoir des informations et sollicitations de la part de ses différents services (via courriers électroniques, messages SMS, appels téléphoniques et courriers postaux)

Conformément à la législation en vigueur (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, et au règlement européen du 27 avril 2016), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et de portabilité des données personnelles vous concernant et d'un droit d'opposition pour raison légitime à leur traitement.

Pour exercer ces droits, vous devez adresser un courrier postal à l'adresse suivante [adresse de contact du DPO de l'association diocésaine] ou un email à [adresse email de contact du DPO de l'association diocésaine].

Si vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique, vous pouvez gratuitement vous inscrire sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique www.bloctel.gouv.fr

J'ai lu et compris toutes les explications de ces informations.

(Date et signature)/...../.....

VOLET ASSURANCE : Notice d'information de la Mutuelle d'assurances St-Christophe
(Arrêté du 31 octobre 2003 – annexe de l'article A. 112 du Code des assurances)

La fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité civile » dans le temps est à votre disposition sur demande (**elle est identique à celle que vous avez reçue en 2019 et 2023 si vous avez participé au pèlerinage**). si vous le souhaitez nous pouvons vous la retourner, envoyez-nous une enveloppe timbrée à votre adresse que vous joindrez à votre inscription, ou venez aux permanences.

J'atteste également avoir été informé(e) et lu la notice d'information relative **au fonctionnement des garanties « responsabilité civile »** de la mutuelle Saint-Christophe (arrêté du 31 octobre 2003 – annexe de l'article A.112 du Code des assurances).

Oui Non

(Date et signature)/...../.....

DROIT À L'IMAGE

Dans le cadre du pèlerinage à LOURDES du 15 au 20 avril 2024, organisé par le diocèse de Saint-Claude,

J'AUTORISE :

Ma participation à titre gratuit aux séances de prises de vues réalisées par la direction diocésaine des pèlerinages du diocèse de Saint-Claude du LUNDI 15 au SAMEDI 20 AVRIL 2024 pendant le pèlerinage diocésain de LOURDES 2024.

Oui Non

L'utilisation des images et sonores réalisés par leurs publications ou diffusions sur tous supports et/ou modes d'exploitation ci-après désignés :

- Newsletter

- Page Facebook : [https://www.facebook.com/ Direction des pèlerinages du Diocèse de Saint-Claude](https://www.facebook.com/Direction-des-pelerinages-du-Diocese-de-Saint-Claude)

Sans limite de quantité, dans le cadre du pèlerinage LOURDES 2024.

Ainsi, vous reconnaissez et acceptez que votre image, votre nom, votre adresse, numéro de téléphone et adresse mail, votre voix, votre interview et tout ce qui aura pu être filmé par les caméras et/ou photographié vous concernant, puissent être fixés et/ou utilisés et/ou reproduits, représentés ou adaptés en tout ou partie par le diocèse de Saint-Claude, à titre gracieux.

Oui Non

Cette autorisation est donnée pour une durée de 5 ans. Et au plus tard à la fin de la promotion du pèlerinage pour lequel mon image sera utilisée. Pour les pèlerinages dont la périodicité est annuelle, le consentement est donné jusqu'à la promotion du pèlerinage de l'année suivante.

Vous comprenez et acceptez que votre accord n'oblige nullement le diocèse de Saint-Claude à utiliser votre interview et/ou les images fixes et/ou audiovisuelles sur lesquelles vous pourriez apparaître.

En outre, les adresses, numéros de téléphone et adresses mail que vous avez renseignés sont nécessaires dans le cadre de la gestion des images collectées par le diocèse de Saint Claude et leur utilisation par le service diocésain des pèlerinages. Elles sont destinées au responsable du service diocésain des pèlerinages [Maison du Diocèse, 21 rue St Roch, 39800 Poligny].

Conformément à la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement général sur la protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, d'interrogation, de limitation, de portabilité, d'effacement, de modification et de rectification des informations vous concernant. Vous disposez également d'un droit d'opposition au traitement de vos données à caractère personnel, ainsi que d'un droit d'opposition. Vous disposez enfin du droit de définir des directives générales et particulières définissant la manière dont vous entendez que soient exercés, après votre décès ces droits.

Vous pouvez exercer ces droits auprès du responsable du service diocésain des pèlerinages du diocèse de Saint-Claude à l'adresse suivante : Maison du Diocèse, 21 rue St Roch, 39800 Poligny.

Enfin vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, autorité de contrôle en charge du respect des obligations en matière des données à caractère personnel.

Je garantis avoir tout pouvoir pour accorder la présente autorisation. Je garantis le diocèse de Saint-Claude contre toute action ou contestation de tiers concernant l'utilisation et l'exploitation de mon image, de ma voix et de mes propos.

Date/...../.....

Signature précédée de la mention « **Lu et approuvé, bon pour accord** »



Diocèse de Saint Claude
HOSPITALITE JURASSIENNE
21, rue Saint Roch 39800 POLIGNY

Tél. 03 84 24 82 05 Courriel : hospitalite39@gmail.com

Service des Pèlerinages - Agrément Atout France N° IM 039 11 0008



PELERINAGE 2024 à NOTRE-DAME DE LOURDES
du 15 au samedi 20 avril 2024

FORMULAIRE DE DESIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE

(facultatif)

Je soussigné(e)

Nom, Prénom

Date de naissance.....

Adresse

Désigne M. Mme Melle

Nom, Prénom

Adresse.....

Tél

Mail

Lien avec la personne (parent, proche, médecin traitant)

Pour m'assister en cas de besoin en qualité de personne de confiance

- jusqu'à ce que j'en décide autrement
- uniquement pour la durée de mon séjour dans l'établissement

J'ai bien noté que M., Mme, Melle.....

- Pourra m'accompagner, à ma demande, dans les démarches concernant mes soins et pourra assister aux entretiens médicaux, ceci afin de m'aider dans mes décisions.
- Pourra être consulté(e) par l'équipe qui me soigne au cas où je ne serai pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins et de recevoir l'information nécessaire pour le faire. Dans des circonstances, sauf cas d'urgence ou impossibilité de le (la) joindre, aucune intervention ou investigation importante ne pourra être réalisée sans cette consultation préalable.
- Pourra décider de mon inclusion dans un protocole de recherche médicale, si je ne suis pas en mesure d'exprimer ma volonté.
- Ne recevra pas d'informations que je juge confidentielles et que j'aurais indiquées au médecin.
- Sera informé(e) par mes soins de cette désignation et que je devrai m'assurer de son accord.

Je peux mettre fin à cette décision à tout moment et par tout moyen

Visa de la personne désignée↓ (recommandé)

Fait à..... le.....

(Signature)