

Des témoignages aveyronnais...

" Grâce à Taizé, j'ai fait le point sur ma vie, mes actes, mais aussi l'avenir. J'ai mis un sens sur le mot "prière". J'ai été mise en face de ma foi. "

" J'ai vécu des moments très intenses, de joie, de recueillement, de réflexions, car Taizé dégage une atmosphère de foi, d'amitié, d'amour, que l'on ne retrouve nulle part ailleurs. "



" Chaque tâche faite à Taizé est pleine de rencontres et de partage. Chacun des individus présents est de bonne humeur, ce qui rend ce lieu magique. De plus, les 3 temps de silence quotidiens sont forts en émotion, en réflexion. Taizé est un havre de paix d'où l'on ressort boosté. "

" Ce que Taizé m'a apporté : de grands moments de partages durant tout le pèlerinage. J'ai aussi découvert plus profondément la prière et j'ai appris à apprécier le silence pour se laisser aimer par Dieu... "

" Quand je pense à l'Eglise, je vois maintenant beaucoup plus de monde. Taizé m'a aussi permis d'apprendre à aller vers les autres. "

" La simplicité de la démarche à faire à Taizé pour rencontrer des gens et éventuellement se faire des amis m'a énormément et agréablement surpris. "

* Chaque année, une centaine d'aveyronnais (dont 4/5 de lycéens) rejoignent les 800 à 1600 jeunes de Midi-Pyrénées, de France et d'Europe... et même des USA ou de Corée du Sud !



événement facebook

<http://tinyurl.com/fb-taize-2017>

du 5 au 12 février 2017



Lycéens
Etudiants

2017

Pèlerinage à Taizé

Venir à Taizé, c'est...

- **prendre du temps pour toi...** pour faire une pause, recharger les batteries, faire une relecture de ce que tu vis, tous les jours dans tes études, en famille, avec les autres

- **prendre du temps pour Dieu...** pour le rencontrer au travers de la prière, les chants, le silence, l'Eucharistie ; te désencombrer de toi-même pour lui laisser la place

- **rencontrer d'autres jeunes** de France, d'Europe, et du monde, venus en Bourgogne, à Taizé pour fraterniser en direct... et en réel !

Ancien ou nouveau à Taizé, nous t'invitons à nous rejoindre :

du 5 au 12 février 2017

pour une semaine de pèlerinage, du dimanche au dimanche, pour un coût compressé : **115 €**, transport, logement, intendance, tout compris !

Si tu souhaites t'inscrire, fais-le :

① (si tu es sur facebook...) en indiquant "participera" sur l'événement fb <http://tinyurl.com/fb-taize-2017>

② en envoyant à l'adresse ci-dessous (avant le 1^{er} janvier 2017) :

- ta **fiche d'inscription** (à découper ci-contre, à renseigner complètement – n° de téléphones, emails, identité fb... car les informations pratiques te seront transmises ensuite par email ou facebook).

- ta **fiche sanitaire de liaison** (ci-dessous ou <http://tinyurl.com/fsl-taize>)

- un **chèque de 115 €** à l'ordre de 'Association diocésaine - Taizé'.

③ en accusant réception des informations pratiques et consignes de départ, qui seront transmises début janvier 2017 après les étapes ① et ②.

Pour t'inscrire ou obtenir plus de renseignements, contacter :

pour le Sud Aveyron,

P. Florent DIXNEUF

06 08 27 73 00,

p.florent19@gmail.com

15 place Emma Calvé

12100 MILLAU

pour le Nord Aveyron,

Nora BERBERY

06 68 99 54 32

pastoralejeune12@gmail.com

Maison Saint Pierre, Bourran

12000 RODEZ

Pour en savoir davantage sur Taizé : <http://www.taize.fr/fr>

et plus éloquent, ce qu'en disent les jeunes aveyronnais déjà venus :

<http://tinyurl.com/bilan-taize-2014> ou <http://tinyurl.com/bilan-taize-2015>

Bulletin d'inscription Taizé 2017

à envoyer avant le 1^{er} janvier 2017 à :

P Florent Dixneuf ou Nora Berbery (cf. adresse ci-contre)

Nom : Prénom :

Adresse :

Etudes / activité : Date de naissance :

1 - participera au séjour de Taizé du 5 au 12 février 2017.

2 - verse **115 €** : chèque à l'ordre de '**Association diocésaine - Taizé**' (en cas de difficulté financière, ne pas hésiter à nous en parler).

3 - Nous, soussigné(s), M. et/ou Mme autorisons les responsables à prendre les mesures nécessaires en cas de problème médical urgent, et transmettons ci-jointe la **fiche sanitaire de liaison** de notre enfant (obligatoire s'il est mineur).

Autres INFORMATIONS INDISPENSABLES à fournir :

- Numéro de téléphone portable du jeune :
- Email du jeune (ou adresse msn) :
- Identité sur facebook :
- N°(s) de téléphone où joindre les parents :

4 - **Moi, jeune, je m'engage** pendant ce séjour à Taizé...

à participer activement à toutes les activités, en tenant compte des horaires : temps de prière, enseignements-carrefours, ateliers-services de l'après-midi, rencontres internationales, repas du soir, couvre-feu...

à ne pas emporter, donner, consommer de l'alcool, des produits stupéfiants illicites (drogues...) et je sais que, dans le cas contraire, je devrais rentrer immédiatement chez moi, à mes frais.

Date:

Signature des parents

Signature du jeune participant

à découper

MINISTRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

FICHE SANITAIRE de LIAISON

Enfant :

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles pendant les activités ou séjours organisés par le Service Enfance Jeunesse. Elle évite de vous démunir de son carnet de santé.

1- VACCINATIONS (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Hépatite B	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Ou DT Polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq				BCG	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.
Attention le vaccin antitétanique ne présente aucune contre-indication

2- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR :

Suit-il un **traitement médical** pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre une **ordonnance** récente et les **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**).

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES ALLERGIES ET LES MALADIES SUIVANTES ?

ALLERGIES :

ASTHME	oui	non
ALIMENTAIRES	oui	non
MÉDICAMENTEUSES	oui	non
AUTRES (animaux, plantes, pollen)	oui	non

Si oui, précisez la cause de l'allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir (si automédication le signaler)**.

.....

.....

Le mineur présente-t-il un **problème de santé particulier qui nécessite la transmission d'informations médicales** (informations sous pli cacheté), des **précautions à prendre** et des **éventuels soins à apporter** ? oui non

.....

.....

L'enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

Rubéole	Varicelle	Angine	Rhumatisme Articulaire aigu	Scarlatine
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Coqueluche	Otite	Rougeole	Oreillons	
Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

3- RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

Port de lunettes, de lentilles, d'appareils dentaires ou auditifs, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne :

.....

.....

4- RESPONSABLE DU MINEUR :

NOM : **PRENOM :**
TEL DOMICILE : **TEL TRAVAIL :** **TEL PORTABLE :**
NOM et TEL. du MEDECIN TRAITANT (facultatif) :

N° Sécurité Sociale (dont dépend l'enfant): **(Obligatoire)**

Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire.
 J'autorise le responsable de l'activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de ce mineur.

Date : **Signature du responsable légal :**