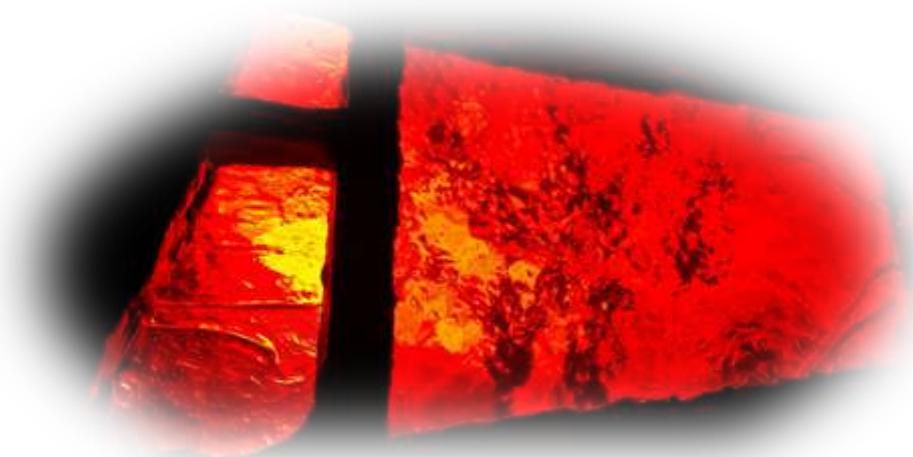


***5 jours de retraite avec
Sainte Marie Eugénie de Jésus
Fondatrice des Religieuses de l'Assomption***

Du 15 juillet 2020 (16h) au 21 juillet 2020 (9h)

**A l'écoute du Christ
Se laisser transformer par la lumière de l'Évangile**



*Retraite animée par Sœur Véronique Thiébaud, RA,
et la communauté des Religieuses de l'Assomption de Saint Gervais (74)*

Dans une atmosphère de silence :

Enseignements quotidiens - Ateliers pour ceux qui le souhaitent

Prière personnelle et communautaire

Possibilité d'accompagnement personnel

Forfait pour le séjour : 360 euros

Adresse et renseignements :

Fleur des Neiges - 287 Chemin des Granges d'Orsin - 74170 Saint Gervais les Bains

Tel : + 33 (0)4 50 93 41 96 - assomption.fleurdesneiges@wanadoo.fr

Fiche d'inscription jointe à remplir et renvoyer au secrétariat avant le 20 mai 2020

Nombre de personnes limité à 15.



Site : <http://www.assomption-fleurdesneiges.org>

BULLETIN D'INSCRIPTION

- TELEPHONER AU 04 50 93 41 96 POUR VERIFIER LA DISPONIBILITE
- COMPLETER LE BULLETIN CI-APRES – L'IMPRIMER ET L'ADRESSER A : CENTRE D'ACCUEIL FLEUR DES NEIGES 287, CHEMIN DES GRANGES D'ORSIN – 74170 SAINT GERVAIS LES BAINS.
- ACOMPAGNE D'UN CHEQUE D'ARRHES CORRESPONDANT A 10 EUROS PAR JOUR/PAR PERSONNE.
- POSSIBILITE DE VIREMENT : CREDIT MUTUEL –CCM DU MONT BLANC
RIB : 10278 02419 000160986400 50
IBAN : FR76 1027 8024 1900 0160 9864 050 CMCIFR2A

MR MME PERE FRERE SCEUR GROUPE

NOM _____ PRENOM _____ année de naissance _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____ Pays _____

TELEPHONE _____ PORTABLE _____

ADRESSE MAIL _____

PROFESSION _____

VOUS AVEZ CONNU FLEUR DES NEIGES PAR :

➡ POUR LES FAMILLES MERCI D'INDIQUER LES **PRENOMS ET DATES DE NAISSANCE** DE CHACUN DES MEMBRES :

1	5	9
2	6	10
3	7	
4	8	

➡ **SEJOUR**

ARRIVEE LE : ____ / ____ / ____ à ____ h (**avant 18 h**) **PRECISER AVEC LE PLUS D'EXACTITUDE POSSIBLE L'HEURE D'ARRIVEE.**

DEPART LE : ____ / ____ / ____ à ____ h

POUR **LES SEJOURS D'ETE**, SI ARRIVEE L'APRES MIDI, **ENTRE 16 H 30 ET 18 H.**

★ SI REGIME ALIMENTAIRE, EN PRECISER LA NATURE :

➡ **ARRHES** CHEQUE JOINT VIREMENT

FAIT LE ____ / ____ / ____

SIGNATURE :

**SI VOUS INSCRIVEZ PLUSIEURS FAMILLES, VEUILLEZ REMPLIR UNE FICHE PAR FAMILLE
(COCHER LES CASES CORRESPONDANTES)**