

AUTORISATION POUR LES MARAUDES AVEC LA CONFERENCE SAINT-VINCENT DE PAUL  
DE NOTRE-DAME DE GRÂCE DE PASSY

---

Je soussigné (Prénom et nom) :

Adresse :

Autorise mon enfant

Nom :

Prénom :

à participer aux maraudes de nuit de la Conférence Saint-Vincent de Paul de Notre-Dame de  
Grâce de Passy.

Fait à

Le

Signature

A remettre à l'Accueil de Notre-Dame de Grâce de Passy (10, rue de l'Annonciation 75016 Paris)  
ou à envoyer à :

Maraudes CSVP  
Notre-Dame de Grâce de Passy  
10, rue de l'Annonciation  
75016 Paris