



Giubileo degli Adolescenti – modulo iscrizione

Per i ragazzi nati dal **2008** al **2013** (dai 12 ai 16 anni)

DA SABATO 26 A DOMENICA 27 APRILE 2025

ALLOGGIO PRESSO **Istituto Divino Amore** (Scuola paritaria) in via San Pancrazio 11, ROMA.

Quota di partecipazione: **€ 75**

(il prezzo potrebbe leggermente variare per via del servizio pullman in attesa di conferme)

(comprendente l'alloggio, la cena del sabato, colazione della domenica, pranzo della domenica assicurazione, 2 kit del pellegrino: sacca, cappello, 2 t-shirt, bottiglia, rosario, bandana, zaino, bandiera, spilla e stickers).

PROGRAMMA (che potrebbe subire piccole variazioni)

Sabato 26 Aprile

06:00: Ritrovo presso il parcheggio dello Stadio Raul Guidobaldi (Campo scuola) e partenza verso Roma.
09:00 -18.00: Pellegrinaggio alla Porta Santa con la possibilità di ricevere il Sacramento della Riconciliazione nelle chiese giubilari.
11:00 -15:00: Momenti di animazione (concerti, momenti di preghiera, incontri tematici, testimonianze) in alcune piazze di Roma
17:30 -19:00: Momento di festa musicale
20:00: Cena

Domenica 27 Aprile

10:30: S. Messa presieduta dal Santo Padre (Piazza S. Pietro) 13:00: Pranzo
15:00: Partenza per Rieti

Indicazioni importanti:

Partecipazione a tutti gli eventi giubilari

Per l'alloggio è necessario portare con sé il sacco a pelo e lo stuoino

Pranzo a sacco da casa per il sabato

LE ISCRIZIONI CHIUDONO IL 20 GENNAIO 2025

POSTI LIMITATI

La quota di 75 € deve essere versata tramite bonifico entro il 20 gennaio 2025. Inviare poi la ricevuta alla mail giovani.rieti@gmail.com

Intestatario: DIOCESI DI RIETI

Iban: IT04A0832714600000000000074

Causale: NOME e COGNOME - Giubileo degli Adolescenti

In caso di assenza per qualunque motivazione, sarà ridato il 50% della quota solo se la comunicazione arriverà entro il 29 gennaio 2025.

***risposte obbligatorie**

1. Nome del partecipante *

2. Cognome del partecipante *

3. Data di Nascita del partecipante *

Esempio: 7 gennaio 2019

4. Luogo di nascita del partecipante *

5. Carta d'identità - Numero del partecipante *

6. Carta d'identità - scadenza *

Esempio: 7 gennaio 2019

7. Codice fiscale del partecipante *

8. Indirizzo *

***risposte obbligatorie**

9. Comune di residenza *

10. Cellulare del partecipante *

11. Cellulare di un genitore o referente per il partecipante *

12. Mail per essere contattati (di un genitore o referente) *

13. Specificare parrocchia o movimento d'appartenenza *

14. Hai intolleranze o allergie a qualche cibo? *

Contrassegna solo un ovale.

Sì

No

15. Specifica di seguito di quale intolleranza o allergia si tratta

PER INFO

- Emanuele: 389 038 5914
- don Vincenzo: 388 305 2633
- suor Patrizia: 342 634 6665