



# RETROUVAILLE

**Week-end du 2 (19h) au 4 octobre 2020 (17h30)**

Maison Massabielle (Saint Prix 95390)

**Post week-ends les 10 et 24 octobre, 7 et 21 novembre, 5 et 19 décembre 2020, de  
14h à 18h30,**

à la paroisse de Saint Germain en Laye (78100)

*Les informations demandées restent strictement confidentielles*

Date de votre mariage ?

Nombre d'enfants et âge ?

Comment avez-vous connu Retrouvaille?

### **Questions à Madame :**

Nom de famille (et nom de naissance) :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone domicile / portable :

Adresse courriel :

Quelle est votre religion ? (*facultatif*)

Quelle est éventuellement votre paroisse ?

Est-ce votre premier mariage ? Oui  Non

Quelle est votre situation conjugale ? Mariée  Séparée  Divorcée

Consultez-vous un conseiller conjugal ? Oui  Non

Souffrez-vous d'un handicap ? (*facultatif*) Oui  Non

Avez-vous un régime alimentaire ? (*facultatif*) Oui  Non

Date et signature (« lu et approuvé ») :



**Week-end du 2 (19h) au 4 octobre 2020 (17h30)**

Maison Massabielle (Saint Prix 95390)

**Post week-ends les 10 et 24 octobre, 7 et 21 novembre, 5 et 19 décembre 2020, de 14h à 18h30,**

à la paroisse de Saint Germain en Laye (78100)

*Les informations demandées restent strictement confidentielles*

**Questions à Monsieur :**

Nom de famille :	
Prénom :	
Adresse :	
Code postal :	
Ville :	
Téléphone domicile / portable :	
Adresse courriel :	
Quelle est votre religion ? ( <i>facultatif</i> )	
Quelle est éventuellement votre paroisse ?	
Est-ce votre premier mariage ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Quelle est votre situation conjugale ?	Marié <input type="checkbox"/> Séparé <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/>
Consultez-vous un conseiller conjugal ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Souffrez-vous d'un handicap ? ( <i>facultatif</i> )	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Avez-vous un régime alimentaire ? ( <i>facultatif</i> )	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Date et signature (« lu et approuvé ») :	

Pour valider votre inscription, merci d'adresser ce **questionnaire rempli, accompagné d'un chèque d'un montant de 200 €** (à l'ordre de « Retrouvaille »), à : Mr et Mme Rodriguez, 12 rue du Dobropol - 75017 Paris. *Cet acompte est remboursable en cas d'annulation au moins 15 jours avant le weekend.*

Le complément de **250 € sera à régler le soir de l'arrivée au week-end**. Un rappel et les détails sur le lieu de la session vous seront adressés prochainement.

*Les informations recueillies sont nécessaires pour votre participation au programme Retrouvaille. Elles sont destinées exclusivement au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à Mr et Mme Rodriguez (adresse ci-dessus).*

**Pour tout renseignement complémentaire, contactez Retrouvaille au 06 65 70 65 39.**

Retrouvaille - couple en crise  
Association loi 1901 - W751205499  
[www.retrouvaille-coupleencrise.fr](http://www.retrouvaille-coupleencrise.fr)

Tél : 06 65 70 65 39 - [retrouvaillefrance@gmail.com](mailto:retrouvaillefrance@gmail.com)