

# MERE

AUTORISATION PARENTALE

INSCRIPTIONS SPORT&SPI Saison 4

**Contacts responsables légaux** :

Nom : ………………………………………………………………… Prénom : ……………………………………………………………..………………

Adresse : …………………………………………………………………………………… Code Postal : ………… Ville : ………………………………

Téléphone : ………..…………..……………….. Portable : ……………………..……………………

Email : ……………………………………………………………………………..........................................................

# PERE

Nom : ………………………………………………………………… Prénom : ……………………………………………………………..………………

Adresse : …………………………………………………………………………………… Code Postal : ………… Ville : ………………………………

Téléphone : ………..…………..……………….. Portable : ……………………..……………………

Email : ……………………………………………………………………………..........................................................

Je soussigné(e) père, mère, tuteur(\*)

* autorise ma fille, mon fils (nom et prénom) : ………………………………………………………

Né(e) le : ………………………………………………………………………………………………………………

## N° sécurité sociale …………………………………….…………………...

N° responsabilité civile …………………………………….…………………...

A participer à la (aux) journée(s) organisée(s) par la pastorale des jeunes : du 8 au 11 juillet 2023 :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Samedi | 8 juillet Belfort 90 à Lepuix 90 | Vélo |
| Dimanche | 9 juillet | Rando |
| Lundi | 10 juillet | Tir à l’arc |
| Mardi | 11 juillet | Jeux Olympiques, veillée avec les parents |

## Personne à prévenir en cas d’urgence :………………………..………………………………….…………………….

J'accepte que mon enfant soit transporté en voiture particulière, si besoin, dans le cadre de déplacements au cours du séjour.

J'autorise les responsables et les animateurs à faire pratiquer tout acte médical ou chirurgical que son état pourrait nécessiter en cas d’urgence. \*

Allergies ; maladies chroniques ; traitements en cours :

ALLERGIES : Asthme : oui  non 

médicamenteuses : oui  non 

Alimentaires : oui  non 

Autres : oui 

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le préciser) :

MALADIES CHRONIQUES ou TRAITEMENTS EN COURS :

**MERCI D’AGRAFER LA PAGE DES VACCINS DU CARNET DE SANTE DE VOTRE ENFANT**

…/…

Le transport retour sera assuré par les parents : prévoir de la place pour ramener le vélo de votre enfant !

Fait le ………………………………à…

Ecrire à la main : "lu et approuvé"

Signature des parents

Participation financière 90€

* chèque à libeller : Association Diocésaine Belfort-Montbéliard

(\*) rayer la/les mentions inutiles



CHARTE

Tout voyage collectif impose certaines règles de bonne conduite afin de créer un climat harmonieux et convivial pendant sa durée. Organiser un séjour réclame, pour les accompagnateurs du temps et de l’énergie ; il convient à ce que les jeunes reconnaissent cet investissement par un bon comportement durant le séjour afin que chacun puisse en profiter.

Règles de bonne conduite :

-respect des consignes données par les accompagnateurs, notamment l’heure du coucher et l’usage du téléphone

-respect du matériel et des locaux mis à votre disposition pendant le séjour

-attitude et comportements appropriés au groupe

-la consommation de tabac, d’alcool ou de toute substance illicite sont interdits.

En cas de manquement la sanction prévue est le retour du jeune chez lui, à charge des parents de venir le chercher.

Je soussigné(e) certifie avoir pris connaissance de ces

règles et m’engage à les respecter.

Mon numéro de tel :

Fait à ……………. Signature du jeune :

Je soussigné(e) ………………………

Responsable légal(e)de certifie avoir pris connaissance de la charte.

Signature du responsable légal :



CHARTE

Tout voyage collectif impose certaines règles de bonne conduite afin de créer un climat harmonieux et convivial pendant sa durée. Organiser un séjour réclame, pour les accompagnateurs du temps et de l’énergie ; il convient à ce que les jeunes reconnaissent cet investissement par un bon comportement durant le séjour afin que chacun puisse en profiter.

Règles de bonne conduite :

-respect des consignes données par les accompagnateurs, notamment l’heure du coucher et l’usage du téléphone

-respect du matériel et des locaux mis à votre disposition pendant le séjour

-attitude et comportements appropriés au groupe

-la consommation de tabac, d’alcool ou de toute substance illicite sont interdits.

En cas de manquement la sanction prévue est le retour du jeune chez lui, à charge des parents de venir le chercher.

Je soussigné(e) certifie avoir pris connaissance de ces

règles et m’engage à les respecter.

Mon numéro de tel :

Fait à ……………. Signature du jeune :

Je soussigné(e) ………………………

Responsable légal(e)de certifie avoir pris connaissance de la charte.

Signature du responsable légal :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PASTORALE DES JEUNES  AUTORISATION DE DIFFUSION D’IMAGES MINEURS | | |
| **Présentation du projet** | Photographies et enregistrements vidéo pour la communication interne et externe de la paroisse et du diocèse sur les activités et évènements paroissiaux et diocésains*.* | |
| **Dates et lieux d’enregistrement** | Pendant les activités d’aumônerie, célébrations religieuses (sacrements), messe des familles, chorales, temps forts de la vie paroissiale et diocésaine. | |
| **Nom et adresse de la paroisse Producteur Éditeur** | Pastorale des jeunes (Diocèse de Belfort-Montbéliard)  Adresse e-mail de contact pour exercice de droits : [dpo-diocese-bm@phygitalaw.com](mailto:dpo-diocese-bm@phygitalaw.com) | |
| * **Diffusion ou projection collective**   *(À cocher si mode de diffusion envisagé***)** | Publication dans les supports de communication internes et externes de la pastorale des jeunes et du diocèse : revue paroissiale papier, newsletter paroissiale papier, affiches paroissiales, présentations et supports pastoraux. | |
| * **Pas de diffusion** | Les photos seront remises uniquement à la famille concernée | |
| * **Diffusion en ligne**   *(À cocher si mode de diffusion envisagé***)** | Internet (monde entier) / Réseaux sociaux : (Facebook, Instagram, YouTube) Sites et/ou canaux numériques : site internet de la paroisse : ………………………………………………………….……………….  et du diocèse [www.diocese-belfort-montbeliard.fr](http://www.diocese-belfort-montbeliard.fr/) (newsletter diocésaines, kat’écho) | |
| **Consentement de l’enfant** Rappel : l'article 16 de la Convention internationale des Droits de l’Enfant consacre le droit au respect de sa vie privée, ce qui implique notamment le respect de son droit à l'image. Lorsque l'enfant est trop jeune pour exprimer son consentement de façon autonome et éclairée (compréhension des enjeux et des conséquences), il importe de lui fournir les explications adaptées à son âge et de s'assurer autant qu'il est possible, compte tenu de son âge et de sa compréhension, de son adhésion au projet.  **Nom de l’enfant : Prénom : Age :**   * A été informé des objectifs de ce projet et sait qui pourra voir, entendre l'enregistrement, * On m’a expliqué et j’ai compris à quoi servait ce projet et qui pourrait voir, entendre les enregistrements Signature de l’enfant : * A compris et dit qu'il était d'accord pour qu'on enregistre, son image, sa voix (si trop jeune pour signer) | | |
| **Autorisation des titulaires de l’autorité parentale** | | |
| **Je soussigné(e)** *(Prénom, nom)*  ……………………………………………  **Déclare être le représentant légal du mineur**  Déclare que le mineur que je représente n’est lié par aucun contrat exclusif pour l’utilisation de son image et de sa voix.   * Donne mon autorisation pour que son image et sa voix soient captés, fixés, enregistrés et utilisés à titre gratuit et sans contrepartie pour les modes d’exploitation ci-dessus désignés et dans les conditions suivantes :   Photo : ☐ oui ☐Non Vidéos ☐ oui ☐ Non   * Pour tous les évènements cochés ci-dessus **Réserves éventuelles** ☐ **Images de groupes exclusivement**   Fait à ………………………le *……/…………/………….*  Signature du représentant légal du mineur : | | **Je soussigné(e)** (*Prénom, nom)*  …………*…*………………………………  **Déclare être le représentant légal du mineur**  Déclare que le mineur que je représente n’est lié par aucun contrat exclusif pour l’utilisation de son image et de sa voix.   * Donne mon autorisation pour que son image et sa voix soient captés, fixés, enregistrés et utilisés à titre gratuit et sans contrepartie pour les modes d’exploitation ci-dessus désignés et dans les conditions suivantes :   Photo : ☐ oui ☐Non Vidéos ☐ oui ☐ Non   * Pour tous les évènements cochés ci-dessus **Réserves éventuelles** ☐ **Images de groupes exclusivement**   Fait à ……………… le ……/…………/………….  Signature du représentant légal du mineur : |
| **Valable pour une durée de 1 an, cette autorisation pourra être révoquée à tout moment. Les supports de communication et journaux papiers diffusés ne peuvent être détruits.** En remplissant ce formulaire, vous acceptez que les informations saisies soient enregistrées dans un fichier informatisé et traité par la paroisse et éventuellement les services de communication du diocèse (Association Diocésaine de Belfort- Montbéliard) dans le cadre de la gestion de la communication interne et externe et de la gestion des consentements relatifs aux images. Ces données sont conservées pendant la durée strictement nécessaire à leur traitement. Les traitements sont fondés sur le consentement, l’intérêt légitime et le respect d’obligations légales. Vous disposez à tout moment d’un droit d’accès et si les conditions sont remplies de droits de retrait de consentement, de rectification, de suppression, d’opposition, de limitation et de portabilité de vos données personnelles. Vous disposez également du droit de définir les directives applicables à la conservation, l’effacement et la communication de vos données après votre décès.) Vous pouvez, exercer vos droits auprès de la paroisse à l’adresse de contact indiquée à la rubrique producteur. Pour toute question ou difficulté sur le traitement de vos données dans ce dispositif et l’exercice de vos droits , vous pouvez contacter notre déléguée à la protection des données (DPO) [dpo-diocese-bm@phygitalaw.com .](mailto:dpo-diocese-bm@phygitalaw.com) Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la CNIL : [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr/) ou par courrier postal ; la CNIL, 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PASTORALE DES JEUNES  AUTORISATION DE DIFFUSION D’IMAGES MINEURS | | |
| **Présentation du projet** | Photographies et enregistrements vidéo pour la communication interne et externe de la paroisse et du diocèse sur les activités et évènements paroissiaux et diocésains*.* | |
| **Dates et lieux d’enregistrement** | Pendant les activités d’aumônerie, célébrations religieuses (sacrements), messe des familles, chorales, temps forts de la vie paroissiale et diocésaine. | |
| **Nom et adresse de la paroisse Producteur Éditeur** | Pastorale des jeunes (Diocèse de Belfort-Montbéliard)  Adresse e-mail de contact pour exercice de droits : [dpo-diocese-bm@phygitalaw.com](mailto:dpo-diocese-bm@phygitalaw.com) | |
| * **Diffusion ou projection collective**   *(À cocher si mode de diffusion envisagé***)** | Publication dans les supports de communication internes et externes de la pastorale des jeunes et du diocèse : revue paroissiale papier, newsletter paroissiale papier, affiches paroissiales, présentations et supports pastoraux. | |
| * **Pas de diffusion** | Les photos seront remises uniquement à la famille concernée | |
| * **Diffusion en ligne**   *(À cocher si mode de diffusion envisagé***)** | Internet (monde entier) / Réseaux sociaux : (Facebook, Instagram, YouTube) Sites et/ou canaux numériques : site internet de la paroisse : ………………………………………………………….……………….  et du diocèse [www.diocese-belfort-montbeliard.fr](http://www.diocese-belfort-montbeliard.fr/) (newsletter diocésaines, kat’écho) | |
| **Consentement de l’enfant** Rappel : l'article 16 de la Convention internationale des Droits de l’Enfant consacre le droit au respect de sa vie privée, ce qui implique notamment le respect de son droit à l'image. Lorsque l'enfant est trop jeune pour exprimer son consentement de façon autonome et éclairée (compréhension des enjeux et des conséquences), il importe de lui fournir les explications adaptées à son âge et de s'assurer autant qu'il est possible, compte tenu de son âge et de sa compréhension, de son adhésion au projet.  **Nom de l’enfant : Prénom : Age :**   * A été informé des objectifs de ce projet et sait qui pourra voir, entendre l'enregistrement, * On m’a expliqué et j’ai compris à quoi servait ce projet et qui pourrait voir, entendre les enregistrements Signature de l’enfant : * A compris et dit qu'il était d'accord pour qu'on enregistre, son image, sa voix (si trop jeune pour signer) | | |
| **Autorisation des titulaires de l’autorité parentale** | | |
| **Je soussigné(e)** *(Prénom, nom)*  ……………………………………………  **Déclare être le représentant légal du mineur**  Déclare que le mineur que je représente n’est lié par aucun contrat exclusif pour l’utilisation de son image et de sa voix.   * Donne mon autorisation pour que son image et sa voix soient captés, fixés, enregistrés et utilisés à titre gratuit et sans contrepartie pour les modes d’exploitation ci-dessus désignés et dans les conditions suivantes :   Photo : ☐ oui ☐Non Vidéos ☐ oui ☐ Non   * Pour tous les évènements cochés ci-dessus **Réserves éventuelles** ☐ **Images de groupes exclusivement**   Fait à ………………………le *……/…………/………….*  Signature du représentant légal du mineur : | | **Je soussigné(e)** (*Prénom, nom)*  …………*…*………………………………  **Déclare être le représentant légal du mineur**  Déclare que le mineur que je représente n’est lié par aucun contrat exclusif pour l’utilisation de son image et de sa voix.   * Donne mon autorisation pour que son image et sa voix soient captés, fixés, enregistrés et utilisés à titre gratuit et sans contrepartie pour les modes d’exploitation ci-dessus désignés et dans les conditions suivantes :   Photo : ☐ oui ☐Non Vidéos ☐ oui ☐ Non   * Pour tous les évènements cochés ci-dessus **Réserves éventuelles** ☐ **Images de groupes exclusivement**   Fait à ……………… le ……/…………/………….  Signature du représentant légal du mineur : |
| **Valable pour une durée de 1 an, cette autorisation pourra être révoquée à tout moment. Les supports de communication et journaux papiers diffusés ne peuvent être détruits.** En remplissant ce formulaire, vous acceptez que les informations saisies soient enregistrées dans un fichier informatisé et traité par la paroisse et éventuellement les services de communication du diocèse (Association Diocésaine de Belfort- Montbéliard) dans le cadre de la gestion de la communication interne et externe et de la gestion des consentements relatifs aux images. Ces données sont conservées pendant la durée strictement nécessaire à leur traitement. Les traitements sont fondés sur le consentement, l’intérêt légitime et le respect d’obligations légales. Vous disposez à tout moment d’un droit d’accès et si les conditions sont remplies de droits de retrait de consentement, de rectification, de suppression, d’opposition, de limitation et de portabilité de vos données personnelles. Vous disposez également du droit de définir les directives applicables à la conservation, l’effacement et la communication de vos données après votre décès.) Vous pouvez, exercer vos droits auprès de la paroisse à l’adresse de contact indiquée à la rubrique producteur. Pour toute question ou difficulté sur le traitement de vos données dans ce dispositif et l’exercice de vos droits , vous pouvez contacter notre déléguée à la protection des données (DPO) [dpo-diocese-bm@phygitalaw.com .](mailto:dpo-diocese-bm@phygitalaw.com) Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la CNIL : [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr/) ou par courrier postal ; la CNIL, 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 | | |