

**AUTORISATION DE PHOTOGRAPHER, FILMER ET PUBLIER DES IMAGES DE PERSONNES MINEURES.**

J'autorise à titre gratuit la Commune de Mondragon, rue des clastres 84430 Mondragon, à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies et vidéos prises de mon enfant. Les photographies et vidéos pourront être exploitées et utilisées directement par la commune, sous toute forme et tous supports connus et inconnus à ce jour, dans le monde entier, sans limitation de durée, intégralement ou par extraits et notamment : Les magazines, les sites internet, les outils digitaux, les réseaux sociaux, les vidéos, les projections publiques, la communication commune de Mondragon interne & externe. La commune de Mondragon s'interdit expressément de procéder à une exploitation des photographies susceptible de porter atteinte à la vie privée ou à la réputation, et d'utiliser les photographies de la présente, dans tout support à caractère pornographique, raciste, xénophobe ou toute autre exploitation préjudiciable. Je me reconnais être entièrement rempli de mes droits et je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes. Je garantis que je ne suis pas lié par un contrat exclusif relatif à l'utilisation de mon image ou de mon nom. Pour tout litige né de l'interprétation ou de l'exécution des présentes, il est fait attribution expresse de juridiction aux tribunaux français.

**ENGAGEMENTS DU REPRESENTANT LEGAL**

- Je certifie l'exactitude des renseignements figurant dans ce document.
- Je m'engage à signaler au responsable du service Garderie Périscolaire dans les plus brefs délais tout changement modifiant les informations mentionnées sur la fiche.
- Je me conforme aux termes du règlement intérieur de la garderie périscolaire, que j'ai lu et signé, et qui reste disponible auprès de la mairie, ou consultable sur le site [www.mondragon.fr](http://www.mondragon.fr).
- J'autorise, en cas d'urgence, l'équipe encadrante, à prendre toutes mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant.

Fait à : .....Date : .....

Signature du responsable légal 1 :

Signature du responsable légal 2 :

Tout dossier incomplet sera rendu à la famille et l'inscription ne sera pas prise en compte.



Mondragon  
commune du Vaucluse



**Fiche d'inscription  
Garderie**

N° allocataire :

Quotient familial :

(à ne pas remplir réservé à l'administration)

**Responsables du service Garderie**  
[marieange.bernard@mondragon.fr](mailto:marieange.bernard@mondragon.fr)  
[adeline.cuvier@mondragon.fr](mailto:adeline.cuvier@mondragon.fr)  
04 90 40 99 89



## PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

Le dossier doit être retourné **REPLI** et **COMPLET** :

- Copie des vaccins à jour de l'enfant
- Copie de l'assurance scolaire ou extra-scolaire
- Copie du Quotient Familial CAF
- Une photo d'identité
- ALLERGIE : PAI ou contrôle d'allergie si nécessaire
- Règlement intérieur signé des parents et de l'enfant



## REPRESENTANTS LEGAUX

Lien entre les responsables légaux :

- Mariés  Divorcés  Séparés  Pacés  Vie maritale  Célibataire  Veuf(ve)

### RESPONSABLE LÉGAL(E) 1

PÈRE  MÈRE  AUTRE

Nom\* : \_\_\_\_\_

Prénom\* : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse\* : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal\* : \_\_\_\_\_ Ville\* : \_\_\_\_\_

Tél. fixe\* : \_\_\_\_\_

Tél. portable\* : \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Profession\* : \_\_\_\_\_

Employeur : . \_\_\_\_\_

Tél. travail : \_\_\_\_\_

N° allocataire C.A.F. : \_\_\_\_\_

N° allocataire M.S.A. : \_\_\_\_\_

N° assurance responsabilité civile. : \_\_\_\_\_

Organisme : \_\_\_\_\_

### RESPONSABLE LÉGAL(E) 2

PÈRE  MÈRE  AUTRE

Nom\* : \_\_\_\_\_

Prénom\* : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Lieu de naissance \_\_\_\_\_

Adresse\* : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal\* : \_\_\_\_\_ Ville\* : \_\_\_\_\_

Tél. fixe\* : \_\_\_\_\_

Tél. portable\* : \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Profession\* : \_\_\_\_\_

Employeur : . \_\_\_\_\_

Tél. travail : \_\_\_\_\_

N° allocataire C.A.F. : \_\_\_\_\_

N° allocataire M.S.A. : \_\_\_\_\_

N° assurance responsabilité civile. : \_\_\_\_\_

Organisme : \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

### Identité

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Sexe :  FÉMININ  MASCULIN

Département de naissance : \_\_\_\_\_

Commune de naissance : \_\_\_\_\_

Pays de naissance (si hors de France) : \_\_\_\_\_

## PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT

En cas d'indisponibilité à venir récupérer mon / mes enfant(s) , les personnes autorisées à venir chercher mon enfant :

1 - Mme / M. .... Tél.....

2 - Mme / M. .... Tél. : .....

3 - Mme / M. .... Tél.:.....

4 - Mme / M. .... Tél.:.....

Toutes les personnes qui ne sont pas mentionnées sur cette fiche ne seront pas autorisées à récupérer votre enfant, sauf avec une attestation signée des parents.