

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 REPRÉSENTANT LEGAL

- Je certifie l'exactitude des renseignements figurant dans ce document.
- J'autorise mon enfant à participer aux activités de l'Accueil de Loisirs.
- Je m'engage à signaler aux responsables dans les plus brefs délais tout changement modifiant les informations mentionnées sur la fiche.
- Je me conforme aux termes du règlement intérieur de l'accueil de loisirs, que j'ai lu et signé, et qui reste disponible auprès de l'Accueil de Loisirs, ou consultable sur le site www.mondragon.fr.
- J'autorise, en cas d'urgence, les directrices, ou son représentant, 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

Les Dragonnets



Dossier d'inscription Accueil de Loisirs

ANNÉE 2026-2027

N° allocataire :

Quotient familial :

(à ne pas remplir réservé à l'administration)

Directrices Accueil de Loisirs (04.90.40.49.12 / 06 .71.47.94.84)

florence.ayral@mondragon.fr

celine.castilla@mondragon.fr



PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

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

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



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) : _____

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Lien entre les responsables légaux :

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

RESPONSABLE LÉGAL(E) 1

PÈRE MÈRE AUTRE

Nom* : _____

Prénom* : _____

Date de naissance : ____/____/____

Lieu de naissance : _____ n° départ. : ____

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 : _____ n° départ. : ____

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 : _____

À L'ATTENTION DES PARENTS D'ENFANTS À BESOINS SPÉCIFIQUES

Ces informations permettent d'avoir un regard attentif sur les besoins et les difficultés spécifiques de votre enfant et de pouvoir envisager, si nécessaire, un accompagnement individualisé.

- Votre enfant est reconnu handicapé par la MDPH : oui non

- Votre enfant a un PAI à l'école : oui non
si oui merci d'en fournir un exemplaire

- Votre enfant est reconnu en ALD : oui non

- Votre enfant prend un traitement
si oui merci de fournir une ordonnance : oui non

- Votre enfant a un(e) AESH en classe : oui non

- Votre enfant est scolarisé en classe ULIS : oui non

Autres précisions permettant d'accueillir au mieux votre enfant :

PERSONNES AUTORISÉES À RÉCUPÉRER 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.

Participation et transport

Je soussigné.e, Mme, M.

- Autorise mon enfant à participer aux diverses animations organisées par la municipalité (stages, séjours et/ou animation de proximité), et m'engage à signer une autorisation pour chaque animation lorsqu'elle m'est demandée. Par conséquent, j'autorise mon enfant à emprunter les différents transports utilisés dans le cadre des activités proposées.
- N'autorise pas mon enfant à pratiquer des activités en dehors des locaux de l'Accueil de Loisirs.