

BULLETIN D'INSCRIPTION

Pélé vélo 2026



Association JOIE ET SOLEIL

Coordonnées de l'inscrit

Nom.....Prénom.....

Sexe M F

Adresse

Code postal Ville

TéléphoneEmail

Né(e) le / / Classe pendant l'année 2025-2026 :.....

Responsable légal

Nom.....Prénom.....

Adresse

Code postal Ville

Lien à l'enfant :

Téléphone fixe.....Email

Téléphone mobile.....

Les coordonnées où l'on pourra me joindre pendant la durée du camp

Téléphone (obligatoire) :

.....

Pour rappel, le camp pour les collégiens se déroule du dimanche 5 au vendredi 10 juillet et pour les lycéens samedi 4 au vendredi 10 juillet.

Je soussigné(e) Monsieur (ou Madame) (NOM et prénom)

et agissant en qualité de (père ou mère), autorise mon fils (précisez le nom)
.....et demeurant à la même adresse (ou une autre si elle est
différente).....

à réaliser le camp vélo avec l'association "Joie et Soleil", d'être véhiculé si nécessaire par un des animateurs.
De plus j'autorise le directeur du camp ou son délégué à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues
nécessaires par l'état de mon enfant (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale), ainsi que
toute décision rendue nécessaire à cause de la mauvaise conduite de l'enfant.

Je certifie avoir l'autorité parentale sur cet enfant.

Fais àle/0..../20...

Signature :

Je joins :

- ✓ la fiche sanitaire de liaison
- ✓ l'autorisation parentale
- ✓ l'autorisation d'enregistrement de l'image et de la voix pour le pélé-vélo 2026
- ✓ le chèque de 110€ (à l'ordre de l'association Joie et Soleil), 190€ pour 2 enfants, Chèques-
vacances non admis.

Vous trouverez les documents sur le site internet (le lien au bas de la feuille)

à retourner avant le 10 juin 2026 à :

« pélé Vélo »,
chez madame BARBIER,
5 allée Marie Noël
21000 Dijon

(si vous inscrivez plusieurs enfants, établir une feuille par enfant)

Secrétariat : Céline BARBIER

pelevelo21@gmail.com ou 06 32 20 02 34

Autorisation parentale

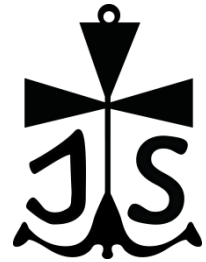
Je soussigné(e) Monsieur (ou Madame) (NOM et prénom)

demeurant (indiquer l'adresse)

Adresse

Code postal Ville

Téléphone Email



et agissant en qualité de (père ou mère), autorise mon fils (précisez le nom)

.....et demeurant à la même adresse

(ou une autre si elle est différente)

.....

à réaliser le camp vélo avec l'association "Joie et Soleil", d'être véhiculé si nécessaire par un des animateurs. De plus j'autorise le directeur du camp ou son délégué à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale), ainsi que toute décision rendue nécessaire à cause de la mauvaise conduite de l'enfant.

Conformément à la loi Informatique et liberté du 6 janvier 1978, modifiée et au règlement général sur la protection des données...vous disposez d'un droit d'accès, d'interrogation, de rectification des données....

Vous pouvez exercer ces droits auprès du délégué à la protection des données à l'adresse suivant : Père Augustin PASCAL, pelevelo21@gmail.com

Je certifie avoir l'autorité parentale sur cet enfant.

Fait àle/0..../20...

Signature :

Les coordonnées où l'on pourra me joindre pendant la durée du camp

Téléphone (obligatoire) :

.....

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....
.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :.....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné,responsable légal de l'enfant , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....
.....
.....

OBSERVATIONS

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pélé Vélo 21 5-10 juillet 2026	Je parraine le/la cycliste..... et je m'engage à verser€ à la maison d'accueil hospitalière de Dijon
Maison d'accueil hospitalière, Dijon	

Pélé Vélo 21 5-10 juillet 2026	Je parraine le/la cycliste..... et je m'engage à verser€ à la maison d'accueil hospitalière de Dijon
Maison d'accueil hospitalière, Dijon	

Pélé Vélo 21 5-10 juillet 2026	Je parraine le/la cycliste..... et je m'engage à verser€ à la maison d'accueil hospitalière de Dijon
Maison d'accueil hospitalière, Dijon	

Pélé Vélo 21 5-10 juillet 2026	Je parraine le/la cycliste..... et je m'engage à verser€ à la maison d'accueil hospitalière de Dijon
Maison d'accueil hospitalière, Dijon	

Pélé Vélo 21 5-10 juillet 2026	Je parraine le/la cycliste..... et je m'engage à verser€ à la maison d'accueil hospitalière de Dijon
Maison d'accueil hospitalière, Dijon	

Pélé Vélo 21 5-10 juillet 2026	Je parraine le/la cycliste..... et je m'engage à verser€ à la maison d'accueil hospitalière de Dijon
Maison d'accueil hospitalière, Dijon	

Pélé Vélo 21 5-10 juillet 2026	Je parraine le/la cycliste..... et je m'engage à verser€ à la maison d'accueil hospitalière de Dijon
Maison d'accueil hospitalière, Dijon	

Pélé Vélo 21 5-10 juillet 2026	Je parraine le/la cycliste..... et je m'engage à verser€ à la maison d'accueil hospitalière de Dijon
Maison d'accueil hospitalière, Dijon	

Pélé Vélo 21 5-10 juillet 2026	Je parraine le/la cycliste..... et je m'engage à verser€ à la maison d'accueil hospitalière de Dijon
Maison d'accueil hospitalière, Dijon	

Pélé Vélo 21 5-10 juillet 2026	Je parraine le/la cycliste..... et je m'engage à verser€ à la maison d'accueil hospitalière de Dijon
Maison d'accueil hospitalière, Dijon	

Autorisation d'enregistrement de l'image et de la voix pour le pélé vélo 2026

La présente demande est destinée à recueillir le consentement et les autorisations nécessaires dans le cadre du projet spécifié ci-dessous.

1. Désignation du projet audiovisuel

Projet pédagogique concerné : pélé vélo 202...de l'association Joie et Soleil, prises de photo et de vidéo pendant le camp pouvant être partagé aux familles participant au camp, pouvant être utilisé pour la communication lié à la promotion de futurs

Nom et adresse de l'association : Association Joie et Soleil, 9 bd Voltaire, 21000 Dijon



2. Modes d'exploitation envisagés

<i>Support</i>	<i>Etendue de la diffusion</i>
<input type="checkbox"/> En ligne	<input type="checkbox"/> Internet http://pelevelo21.fr https://www.diocese-dijon.com/
<input type="checkbox"/> Projection collective	<input type="checkbox"/> Usage de communication externe (flyers...)

3. Consentement de l'enfant

On m'a expliqué et j'ai compris à quoi servait ce projet.

On m'a expliqué et j'ai compris qui pourrait voir cet enregistrement.

Et je suis d'accord pour que l'on enregistre, pour ce projet, mon image ma voix.

Nom du jeune: Prénom :	Date et signature de l'élève mineur concerné par l'enregistrement
---	--

4. Autorisation parentale

Vu le Code civil, en particulier son article 9, sur le respect de la vie privée, vu le Code de la propriété intellectuelle, vu le consentement préalablement exprimé par la personne mineure ci-avant, La présente autorisation est soumise à votre signature, pour la fixation sur support audiovisuel et la publication de l'image et/ou de la voix de votre enfant mineur dont l'identité est donnée au paragraphe 3, ci-avant, dans le cadre du projet désigné au paragraphe 1 et pour les modes d'exploitation désignés au paragraphe 2.

Cet enregistrement de l'image/la voix du mineur que vous représentez sera réalisé sous l'autorité de l'Association Joie et Soleil, Association Joie et Soleil, 9 Bd Voltaire 21000 Dijon

L'enregistrement aura lieu duau.....juillet 202.....en Côte d'Or (21)

Le producteur de l'œuvre audiovisuelle créée ou le bénéficiaire de l'enregistrement exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cette œuvre/cet enregistrement. L'œuvre/l'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. Le producteur/le bénéficiaire de l'autorisation, s'interdit expressément de céder les présentes autorisations à un tiers.

Il s'interdit également de procéder à une exploitation illicite, ou non prévue ci-avant, de l'enregistrement de l'image et/ou de la voix du mineur susceptible de porter atteinte à sa dignité, sa réputation ou à sa vie privée et toute autre exploitation préjudiciable selon les lois et règlements en vigueur. Dans le contexte pédagogique défini, l'enregistrement ne pourra donner lieu à aucune rémunération ou contrepartie sous quelque forme que ce soit. Cette acceptation expresse est définitive et exclut toute demande de rémunération ultérieure.

Je soussigné(e) (prénom, nom).....
déclare être le représentant légal du mineur désigné au paragraphe 3.

Je reconnais être entièrement investi de mes droits civils à son égard. Je reconnais expressément que le mineur que je représente n'est lié par aucun contrat exclusif pour l'utilisation de son image et/ou de sa voix, voire de son nom.

Je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus concernant le mineur que je représente et donne mon accord pour la fixation et l'utilisation de son image et/ou de sa voix, dans le cadre exclusif du projet exposé et tel qu'il y a consenti au paragraphe 3 : OUI NON

Fait en autant d'originaux que de signataires.

Fait à : Signature du représentant légal du mineur :

Le (date) :