

# Pass' Sport Culture 2024-2025

## MODE D'EMPLOI

- Dépôt du **dossier d'adhésion** complet au Centre d'Information de l'Éducation Nationale ou inscription via le téléservice, sur votre Escape Loisirs ; votre **carte d'adhérent** 2024-2025 vous sera remise ;
- La consultation du **programme d'activités**, les réservations et le paiement se font 15 jours avant chaque période de vacances (Toussaint, Hiver, Printemps et Été) ;
- L'**inscription aux activités** s'effectue auprès du CIEN (du lundi au vendredi, de 9h30 à 18h30).

Attention : les réservations aux activités ne pourront s'effectuer qu'après validation du dossier d'adhésion et paiement de la période.

## PIÈCES OBLIGATOIRES POUR L'ADHÉSION :

- bulletin d'inscription ;
- autorisation parentale pour les mineurs ;
- règlement intérieur signé ;
- autorisation d'enregistrement de l'image/ de la voix ;
- attestation d'assurance responsabilité civile 2024-2025 au nom de l'adhérent ;
- photo d'identité ;
- photocopie de la carte d'identité monégasque, de la carte de séjour ou du certificat de scolarité.

## PIÈCES COMPLÉMENTAIRES (en fonction des activités choisies) :

- certificat médical 2024-2025 (formulaire fourni dans le dossier), obligatoire pour les activités sportives ;
- photocopie d'un brevet de natation pour les activités nautiques (pour les nouveaux inscrits) ;
- autorisation parentale pour la pratique du vol en planeur pour les plus de 15 ans ;
- autorisation parentale pour le pilotage de jet ski pour les plus de 16 ans.

## TARIFS 2024-2025 :

- Vacances intermédiaires (Toussaint, hiver, printemps) – 25€ pour chaque période
- Vacances d'été – 60€ pour la période (juillet-août)

**PASS'SPORT CULTURE 2024-2025**  
**BULLETIN D'INSCRIPTION**

Je demande à bénéficier du Pass'Sport Culture  
qui me donnera accès aux activités proposées pour l'année 2024-2025 :

**L'ADHÉRENT**

NOM : ..... Prénom : ..... Né(e) le : .....  
Adresse : .....  
CP / ville : ..... Nationalité : .....  
Établissement scolaire fréquenté : .....  
**Courriel** (important) : ..... Portable adhérent : .....

**RESPONSABLE LÉGAL 1**

NOM : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
CP / ville : ..... **Courriel** (important) : .....  
Téléphone domicile : ..... Portable : .....

**RESPONSABLE LÉGAL 2**

NOM : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
CP / ville : ..... **Courriel** (important) : .....  
Téléphone domicile : ..... Portable : .....

**Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à ne faire qu'un usage personnel de ma carte d'adhérent.**

Fait à ..... le .....

Signature de l'adhérent

Signature du Responsable légal 1

Signature du Responsable légal 2

**PASS'SPORT CULTURE 2024-2025**  
**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e) .....  
autorise mon enfant.....  
à pratiquer les activités inscrites au programme du Pass'Sport Culture pour la période de septembre 2024 à  
septembre 2025.

J'autorise les responsables des prestataires de services à prendre toutes mesures de nature à faire face à une  
situation d'urgence. En cas d'urgence, les services de secours assurent son transfert au Centre Hospitalier  
Princesse Grace ou vers le centre hospitalier le plus proche \*.

J'autorise mon enfant à quitter seul le lieu de l'activité quelle que soit l'heure.

J'accepte que mes coordonnées téléphoniques soient communiquées aux associations et organismes  
partenaires.

Fait à ..... le .....

Signature du responsable légal

\* La famille est alors prévenue sans délai.

**PASS'SPORT CULTURE 2024-2025**

**CERTIFICAT MÉDICAL**

Je soussigné(e), Docteur.....certifie avoir examiné  
.....et n'avoir constaté à ce jour aucun  
signe clinique apparent contre-indiquant la pratique des sports suivants :

**NE BARRER QU'EN CAS DE CONTRE-INDICATION MEDICALE**

Tennis Squash	Sports de combat	Jet ski	Volley Beach volley	Free Run Trampoline
Escalade Spéléologie	Vol en planeur	Aviron / kayak	Handball / Rugby Basketball / Futsal	Paddle Nipper board
Badminton Tennis de table	Escrime	Voile Planche à voile	Tir sportif Tir à l'arc	Danse / Gym Yoga
Dans le cas d'une contre-indication à la pratique d'un autre sport, veuillez l'indiquer ci-dessous :				

Fait à ..... le .....

Signature et cachet du médecin

---

**CERTIFICAT MÉDICAL – Plongée sous-marine et activités subaquatiques**

Je soussigné(e), Docteur ....., certifie avoir examiné  
.....et n'avoir constaté à ce jour aucun signe clinique apparent contre-  
indiquant la pratique de la plongée sous-marine (bouteille et apnée) et des activités subaquatiques (stage multi-  
activités, scooter sous-marin...).

Fait à..... le .....

Signature et cachet du médecin

Nous vous recommandons de prendre rendez-vous pour une consultation médicale gratuite avec le Centre Médico-Sportif du Stade Louis II au (+377) 92 05 41 11.

En application de l'article 13 de la loi n°1.165 du 23 décembre 1993, modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification sur les données vous concernant.

## **PASS'SPORT CULTURE**

### **RÈGLEMENT INTÉRIEUR**

---

#### **CONDITIONS D'ADMISSION**

- Être âgé de 11 à 25 ans ;
- Être monégasque, résident ou scolarisé dans un établissement scolaire de la Principauté.

#### **FONCTIONNEMENT**

- Le Pass'Sport Culture est un programme coordonné par la Direction de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports. Il permet à ses adhérents de participer à des activités mises en place par les organismes partenaires du projet.
- L'adhésion permet de participer à toutes les activités, dans la limite des places disponibles et selon les conditions énoncées dans le programme.
- La participation au Pass'Sport Culture nécessite une bonne autonomie de ses adhérents qui doivent se rendre par leurs propres moyens sur les lieux des activités, aucun accompagnement n'étant prévu.
- L'inscription aux activités est un engagement qui implique d'être présent et assidu. Toute annulation doit être signalée auprès du Centre d'Information de l'Éducation Nationale (CIEN). Le CIEN n'est cependant pas tenu d'informer les familles de la présence ou de la non-présence d'un adhérent à une activité réservée.
- Il est impératif de réserver les activités de chaque période au Centre d'Information de l'Éducation Nationale, ouvert du lundi au vendredi de 9h30 à 18h30.
- Aucun autre certificat médical que celui fourni dans le dossier ne sera pris en compte ; celui-ci doit être dûment rempli par un médecin.
- Chaque participant est tenu d'être couvert par une assurance responsabilité civile pour l'année scolaire en cours. L'assurance prise par les associations prestataires ne couvre les participants que dans le cas où la responsabilité de l'animateur serait engagée.
- Le paiement doit s'effectuer en espèces ou par chèque libellé à l'ordre de la T.G.F. (Trésorerie Générale des Finances). La participation est forfaitaire pour chaque période ; il n'y a pas de réduction pour des périodes plus courtes.
- Tout dossier incomplet sera refusé.

Fait à ..... le .....

Signature de l'adhérent

Signature du responsable légal

## AUTORISATION D'ENREGISTREMENT DE L'IMAGE/DE LA VOIX

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

### 1. DESIGNATION DU PROJET

**Projet concerné** : Pass'Sport Culture : photographies et vidéo des activités.....

**Date(s) d'enregistrement** : Année scolaire [2024-2025].....

**Lieu(x) d'enregistrement** : CIEN et lieux d'activités .....

**Nom du bénéficiaire de l'autorisation** : DENJS, CIEN, presses locales, partenaires du programme (associations et entités sportives et culturelles) .....

### 2. MODES D'EXPLOITATION ENVISAGES

Support(s)	Durée	Étendue de la diffusion
<input checked="" type="checkbox"/> En ligne	1 an	<input checked="" type="checkbox"/> Internet (monde entier) <input checked="" type="checkbox"/> Extranet <input checked="" type="checkbox"/> Intranet Précisez le(s) site(s) : Workplace, sites et réseaux sociaux officiels du Gouvernement, presses et partenaires du programme .....
<input type="checkbox"/> Projection collective		<input type="checkbox"/> Pour un usage collectif dans les classes des élèves enregistrés <input type="checkbox"/> Autres usages institutionnels à vocation éducative, de formation ou de recherche <input type="checkbox"/> Usages de communication externe de l'institution
<input checked="" type="checkbox"/> Autre(s) (précisez) .....	1 an	Rapport d'activité de la Direction de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports et du CIEN .....

### 3. INFORMATIONS DE L'ADHERENT

<p><b>NOM de l'adhérent</b> : .....</p> <p>Prénom : .....</p> <p>Classe : .....</p> <p>Établissement : .....</p>	<p><input type="checkbox"/> A été informé des objectifs de ce projet, Sait qui pourra voir, entendre l'enregistrement, A compris et dit qu'il était d'accord pour qu'on enregistre son image, sa voix.</p> <p><b>Date et signature de l'adhérent</b> :</p>
--	--

### 4. AUTORISATION PARENTALE POUR L'ADHERENT MINEUR

Je soussigné(e) (NOM, prénom) ..... 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-dessous 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 :  OUI     NON

**Fait à** : .....                      **Signatures des responsables légaux**

**Le (date)** : .....

## **INFORMATIONS PREALABLES A DESTINATION DES FAMILLES**

### **Cadre légal et réglementaire**

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 le mineur 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.

Le respect de la vie privée est garanti, notamment par la Constitution et l'article 22 du Code civil.

En application des articles 13, 15 et 16 de la loi n° 1.165 du 23 décembre 1993 relative à la protection des informations nominatives, modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification sur les données personnelles vous concernant que vous pouvez exercer auprès du Directeur de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports.

### **Cadre de la présente autorisation**

La présente autorisation est soumise à votre signature, pour la fixation sur support et la publication de l'image et/ou de la voix du mineur représenté ou du majeur adhérent dans le cadre du projet désigné au paragraphe 1 et pour les modes d'exploitation désignés au paragraphe 2.

Le bénéficiaire de l'enregistrement s'interdit expressément de céder l'autorisation présente à un tiers.

Il exercera l'intégralité des droits d'exploitation attachés à cet enregistrement. L'enregistrement demeurera sa propriété exclusive. 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 son image et/ou de sa voix 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.

\*\*\*\*\*