

Le Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale

vous invite* à vivre

**l'aventure
olympique et
paralympique**



20
TERRE
DE JEUX
24

* Vous voulez promouvoir les valeurs olympiques
et paralympiques à travers un événement ?

Candidatez via nos appels à projet.

jop2024@pm-cote-opale.fr
03 28 51 92 35 ou scannez ici



DOSSIER DE CANDIDATURE « Ma santé, j'en prends soin »

A renvoyer avant le 10 décembre 2023 (pour les envois par courrier, cachet de la poste faisant foi)
accompagné de l'ensemble par mail sur jop2024@pm-cote-opale.fr ou par courrier à l'adresse suivante :
Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale, (PMCO)
5 quai de la Citadelle, 59140 Dunkerque.

(! 2 majeurs ou 1 majeur et 1 mineur)

CANDIDAT AU DEFI :

NOM - PRENOM : _____

ADRESSE POSTALE COMPLETE: _____

ADRESSE MAIL : _____

TELEPHONE : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

LIEU DE NAISSANCE : _____

EPCI REPRESENTÉ : _____

Si le candidat est mineur :

NOM-PRENOM DU REPRESENTANT LEGAL : _____

ADRESSE POSTALE COMPLETE (si différente) : _____

ADRESSE MAIL : _____

TELEPHONE : _____

ACCOMPAGNANT :

NOM – PRENOM : _____

ADRESSE POSTALE COMPLETE: _____

ADRESSE MAIL : _____

TELEPHONE : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

LIEU DE NAISSANCE : _____

EPCI REPRESENTÉ _____

Si l'accompagnant est mineur :

NOM-PRENOM DU REPRESENTANT LEGAL : _____

ADRESSE POSTALE COMPLETE (si différente) : _____

ADRESSE MAIL : _____

TELEPHONE : _____



P Ô L E
MÉTROPOLITAIN
DE LA CÔTE
D'OPALE

CANDIDAT : Mes objectifs de remise en forme (en termes de temps, de distance, d'activités ...) avec les échéances, les conditions mises en place pour y parvenir...



P Ô L E
MÉTROPOLITAIN
DE LA CÔTE
D'OPALE

Mes motivations (environ 300 mots)

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for writing the candidate's motivations.



P Ô L E
MÉTROPOLITAIN
DE LA CÔTE
D'OPALE

AUTORISATION D'UTILISATION DE L'IMAGE

CANDIDAT ou son représentant légal si mineur) :

Je soussigné(e),
Nom et Prénom : _____
né(e) le : _____
et demeurant à : _____
Agissant en qualité de représentant légal pour : _____
Né le : _____
Demeurant à : _____

Article 1

J'autorise le Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale à capturer (film, photographie, et tout autre procédé de captation) et à exploiter mon image, ma voix, et d'autres attributs de ma personnalité, à enregistrer et utiliser mon image et d'autres attributs de ma personnalité dans le cadre des projets du Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale.

Article 2

Par la présente, je donne au Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale, de manière irrévocable, le droit d'utiliser et d'exploiter mon image et d'autres attributs de ma personnalité, par reproduction et/ou représentation de celle-ci, dans le cadre de la communication au public, effectué à des fins d'illustration, de formation, de promotion, directement ou par l'intermédiaire d'un tiers qu'il aura autorisé.

Article 3

La présente autorisation est consentie pour le monde entier et durant toute la durée d'exploitation de l'œuvre et ce sur tous supports et par toutes voies de représentations connus ou inconnus.

Article 4

J'autorise expressément l'exploitation d'images arrêtées ou de captures d'écran qui seraient tirées de l'enregistrement susvisé, étant entendu que ces images ne pourront être exploitées de manière distincte à l'œuvre, sauf en vue de la promotion de ce dernier.

Article 5

Le Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale disposera de toute liberté dans le choix des images, du montage et des coupes éventuelles, sous réserve du respect de l'image de la personne et du sens de ses propos.

Article 6

La présente autorisation d'exploitation est conférée à titre gratuit et sans contrepartie. Je reconnais ne pouvoir prétendre disposer d'aucun droit d'auteur et/ou d'artiste interprète sur l'œuvre du fait de l'utilisation de mon image par le Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale au sein de celui-ci.

Fait à: _____ le : _____

Signature du candidat ou du représentant légal
si mineur





P Ô L E
MÉTROPOLITAIN
DE LA CÔTE
D'OPALE

AUTORISATION D'UTILISATION DE L'IMAGE

ACCOMPAGNANT (ou son représentant légal si mineur):

Je soussigné(e),

Nom et Prénom : _____

né(e) le : _____

et demeurant à : _____

Agissant en qualité de représentant légal pour : _____

Né le : _____

Demeurant à : _____

Article 1

J'autorise le Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale à capturer (film, photographie, et tout autre procédé de captation) et à exploiter mon image, ma voix, et d'autres attributs de ma personnalité, à enregistrer et utiliser mon image et d'autres attributs de ma personnalité dans le cadre des projets du Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale.

Article 2

Par la présente, je donne au Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale, de manière irrévocable, le droit d'utiliser et d'exploiter mon image et d'autres attributs de ma personnalité, par reproduction et/ou représentation de celle-ci, dans le cadre de la communication au public, effectué à des fins d'illustration, de formation, de promotion, directement ou par l'intermédiaire d'un tiers qu'il aura autorisé.

Article 3

La présente autorisation est consentie pour le monde entier et durant toute la durée d'exploitation de l'œuvre et ce sur tous supports et par toutes voies de représentations connus ou inconnus.

Article 4

J'autorise expressément l'exploitation d'images arrêtées ou de captures d'écran qui seraient tirées de l'enregistrement susvisé, étant entendu que ces images ne pourront être exploitées de manière distincte à l'œuvre, sauf en vue de la promotion de ce dernier.

Article 5

Le Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale disposera de toute liberté dans le choix des images, du montage et des coupes éventuelles, sous réserve du respect de l'image de la personne et du sens de ses propos.

Article 6

La présente autorisation d'exploitation est conférée à titre gratuit et sans contrepartie. Je reconnais ne pouvoir prétendre disposer d'aucun droit d'auteur et/ou d'artiste interprète sur l'œuvre du fait de l'utilisation de mon image par le Pôle Métropolitain de la Côte d'Opale au sein de celui-ci.

Fait à : _____ le : _____

**Signature de l'accompagnant ou du représentant légal
si mineur**





P Ô L E
MÉTROPOLITAIN
DE LA CÔTE
D'OPALE

Autorisation parentale pour participer à l'appel à candidature mis en place par le PMCO

PÔLE METROPOLITAIN DE LA CÔTE D'OAPLE
A l'attention de Monsieur Patrice VERGRIETE
Président
5, Quai de la Citadelle
59 140 DUNKERQUE

Je soussigné (e) : _____,
demeurant à _____, père*,
mère*, tuteur*, tutrice* de l'enfant _____, né (e) le
_____ à _____, et disposant du plein exercice de
l'autorité parentale sur cet enfant, autorise ce dernier à participer à l'appel à candidature « Ma santé
j'en prends soin » mis en place par le PMCO dans le but de faire vivre l'expérience des Jeux
Olympiques et Paralympiques de Paris 2024 aux habitants relevant des défis sportifs bons pour leur
santé.

Cette autorisation est valable du 1^{er} janvier au 31 décembre 2024.

Afin de faire valoir ce que de droit

Fait à :
Le :

SIGNATURE

*Rayer les mentions inutiles





P Ô L E
MÉTROPOLITAIN
DE LA CÔTE
D'OPALE

AUTORISATION D'UTILISATION DES DONNEES

CANDIDAT (ou son représentant légal)

Nom-Prénom : _____

Agissant en qualité de représentant légal de (le cas échéant):

Adresse mail : _____

En soumettant ma candidature à l'appel à projet « Ma santé, j'en prends soin ! », j'accepte que mes informations soient utilisées par le PMCO uniquement dans le cadre du traitement de ma demande et de sa relation avec moi.

Au choix :

J'autorise

Je n'autorise pas

Le PMCO à m'adresser par mail toute information utile relatives aux événements organisés dans le cadre des JO 2024.

Fait à : _____

Le : _____

Signature

20
TERRE
DE JEUX
24



P Ô L E
MÉTROPOLITAIN
DE LA CÔTE
D'OPALE

AUTORISATION D'UTILISATION DES DONNEES

ACCOMPAGNANT (ou son représentant légal)

Nom-Prénom : _____

Agissant en qualité de représentant légal de (le cas échéant):

Adresse mail : _____

En soumettant ma candidature à l'appel à projet « Ma santé, j'en prends soin ! », j'accepte que mes informations soient utilisées par le PMCO uniquement dans le cadre du traitement de ma demande et de sa relation avec moi.

Au choix :

J'autorise

Je n'autorise pas

Le PMCO à m'adresser par mail toute information utile relatives aux événements organisés dans le cadre des JO 2024.

Fait à : _____

Le : _____

Signature du candidat ou du représentant
légal



P Ô L E
MÉTROPOLITAIN
DE LA CÔTE
D'OPALE

ENGAGEMENT DU CANDIDAT

CANDIDAT (ou son représentant légal)

Nom-Prénom : _____

Agissant en qualité de représentant légal de (le cas échéant):

Adresse mail : _____

En déposant ma candidature à l'appel à projet « Ma santé, j'en prends soin ! », je m'engage en cas de présélection, à fournir à l'organisateur avant le 15 juin 2024 à l'adresse qui me sera transmise, l'ensemble des documents ou données vérifiables justifiant de l'atteinte ou de la bonne évolution des objectifs que je m'étais assignés. A défaut de justificatifs valables, le projet ne sera pas réputé abouti et je perds le bénéfice de ma présélection.

Fait à : _____

Le : _____

Signature du candidat ou du représentant
légal

20
TERRE
DE JEUX
24