Les Bibliothèques Sonores de France

DE L'ASSOCIATION DES DONNEURS DE VOIX

402-01-1

DOSSIER D'INSCRIPTION – ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR

À renvoyer par e-mail ou par courrier
à la BIBLIOTHÈQUE SONORE
choisie dans la liste, en cliquant ce lien

1 – IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Rubriques	Bénéficiaire	Représentant (1) (Parent, Tuteur, Aidant)
Civilité	☐ Madame ☐ Monsieur	☐ Madame ☐ Monsieur
NOM		
Prénom		
Lien avec le bénéficiaire (2)		
Né(e) le		
Adresse		
Adresse (suite)		
Code Postal / Ville		
N° Téléphone Portable		
N° Téléphone Autre		
Adresse Courriel		

(1) Seulement si le bénéficiaire est mineur, sous tutelle ou aidé par un tiers, hors référent d'un établissement scolaire.
(2) Lien avec le bénéficiaire (père, mère, tuteur, aidant)

2 – POUR LES SCOLAIRES

Établissement scolaire (Nom / Ville)		
Informations complémentaires	Adhésion individuelle ☐ Adhésion par l'établissement ☐	Classe : ……. Année scolaire : …… ULIS : oui ☐ non ☐

3 – EMPÊCHEMENT DE LIRE

Motif demande d'adhésion : VISUEL ☐ AUTRE ☐

Pour valider votre inscription, ***vous devez indiquer le justificatif que vous conservez et qui sera à fournir sur demande*** (liste en annexe)

……

4 – ENVIRONNEMENT TECHNIQUE

Support(s) souhaité(s) : CD ☐ Clé USB / Carte SD ☐ Téléchargement ☐ Autre ☐ ……

Centre Administratif de l'Association des Donneurs de Voix - tel : 05.55.87.18.87 – courriel : centreadministratif@advbs.fr

Le téléchargement est privilégié pour les scolaires

5 – PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Pour assurer son service, votre Bibliothèque Sonore doit conserver vos données personnelles ainsi que l'historique de vos lectures aussi longtemps que dure votre inscription. **Aucune donnée n'est transmise à des tiers.**

6 – CONDITIONS GÉNÉRALES

1 – Vérification des conditions relatives à l'inscription

- L'Association des donneurs de voix par l'intermédiaire des bibliothèques sonores se réserve le droit de demander à tout moment la transmission des justificatifs listés en annexe

2 - Utilisation de nos audiolivres et audiorevues

- Il est interdit de dupliquer les documents adaptés, de quelque manière que ce soit, de les prêter ou de les céder à une tierce personne. Leur consultation est strictement réservée aux personnes inscrites à notre association.
- Ces documents adaptés ne doivent faire l'objet d'aucune diffusion publique ni exploitation commerciale.
- Les bénéficiaires du service ainsi que les intermédiaires en charge de la transmission des documents adaptés aux usagers (référent, coordonnateur, animateur...) doivent respecter ce cadre légal.
- Les téléchargements sont limités à 25 téléchargements sur une période de 30 jours.

3 - Votre Bibliothèque Sonore s'engage

- À mettre gratuitement à votre disposition des enregistrements sonores.
- À protéger vos données personnelles.
- À réaliser des enregistrements sur demande, notamment pour la littérature scolaire étudiée en classe, après fourniture le cas échéant du livre à enregistrer, et sous réserve d'un délai raisonnable.

4- Vous vous engagez

- À utiliser les services consentis par la Bibliothèque Sonore exclusivement pour l'usage du bénéficiaire.
- À retourner tout support, dans un délai raisonnable.
- À respecter les conditions d'utilisation des documents adaptés énoncées ci-dessus.

7 – CERTIFICATION

- Reconnais remplir une des conditions requises permettant l'inscription à la bibliothèque sonore et mettre à disposition les documents nécessaires sur toute demande de la bibliothèque sonore.
- Reconnais avoir pris connaissance des conditions générales et m'engage à les respecter sous peine de m'exposer à des sanctions civiles et pénales.
- Autorise l'usage légal de mes données personnelles et la conservation de l'historique de mes lectures.
- Certifie exactes les informations contenues dans le présent dossier.

En qualité de bénéficiaire (nécessaire à partir de 15 ans, majorité numérique)

Je soussigné(e) :

Nom : ……

Prénom : ……

Fait, à ……
Le……

Signature

En qualité de représentant :

Je soussigné(e) :

Nom :……..

Prénom : ……

Fait, à ……
Le……

Signature

Centre Administratif de l'Association des Donneurs de Voix - tel : 05.55.87.18.87 – courriel : centreadministratif@advbs.fr

ANNEXE : LISTE DES JUSTIFICATIFS RECEVABLES	
1	**CMI :** Une copie de la « Carte Mobilité Inclusion » délivrée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées **(**MDPH). Nota : ce document a remplacé, depuis le 1er janvier 2017, les cartes d'invalidité, de priorité et de stationnement des personnes handicapées.
2	**CDAPH** : Notification de la « Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées ».
3	**Certificat Médical** émanant d'un médecin généraliste ou d'un médecin spécialisé mentionnant que le bénéficiaire ne peut avoir un accès normal à la lecture.
4	**Attestation d'un professionnel de santé** spécialisé (exemples : orthophoniste, neuropsychologue, orthoptiste, psychomotricien, ergothérapeute…etc.) mentionnant que le bénéficiaire ne peut avoir un accès normal à la lecture.
5	Justificatif de l'adhésion à la **Fédération des Aveugles et Amblyopes** ou à **toute autre association** répondant aux critères retenus dans le cadre de l'exception aux droits d'auteur.
6	**IME - IEM - IES :** Attestation de scolarisation au sein d'un établissement médico-social spécialisé ou d'un établissement pour polyhandicapés
7	**ULIS :** Attestation de scolarisation en « Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire », établie par le Principal du collège ou le Proviseur du lycée, précisant : Nom, Prénom, date de naissance, adresse du bénéficiaire
8	**PPS :** Une copie de la première page du « Projet Personnalisé de Scolarisation » comportant l'identification du bénéficiaire
9	**PAP** : Une copie de la première page et de la dernière page du « Plan d'Accompagnement Personnalisé » comportant l'identification du bénéficiaire et la signature du chef d'établissement ou du médecin scolaire
10	**PAI** : Une copie de la première page du « Plan d'Accueil Individualisé » comportant l'identification du bénéficiaire
11	Attestation d'inscription **à la Mission handicap de l'Université** et autres dispositifs de suivi des élèves en situation de handicap au sein de classes préparatoires, des centres de formation des apprentis ou des établissements d'enseignement supérieur (école d'art, école de commerce…) comportant l'identification du bénéficiaire

Centre Administratif de l'Association des Donneurs de Voix - tel : 05.55.87.18.87 – courriel : centreadministratif@advbs.fr