



PREFET DE L'HERAULT

**Direction Départementale de la Cohésion Sociale**

Pôle Inclusion Sociale

**Commission Départementale des Enfants du Spectacle**

Affaire suivie par : P. DUVERGER

Tel. 04 67 41 72 13

[pascale.duverger@herault.gouv.fr](mailto:pascale.duverger@herault.gouv.fr)

Document mis à jour janvier 2019

**DEMANDE FORMULEE PAR L'ENTREPRISE  
POUR L'ENGAGEMENT D'UN ENFANT DE MOINS DE 16 ANS  
DANS LE SPECTACLE VIVANT OU ENREGISTRÉ,  
LES PROFESSIONS AMBULANTES, LA PUBLICITE ET LA MODE**

(Article L.7124-1 et suivants et Article R.4153-1 et suivants du Code du Travail)

**NOM et PRENOM DE L'ENFANT :**

**Date de naissance :**

**Lieu de naissance :**

**NOMS et Prénoms des parents ou représentants légaux – Adresse(s)**

**Mère :**

**Père :**

**NOM DE L'ENTREPRISE DE SPECTACLES**

**COORDONNEES (adresse – tél – mail)**

**N° SIRET :**

**CODE APE :**

**N° LICENCE :**

(si pas de licence, merci de joindre un extrait Kbis ou les statuts de l'association)

**NOM du DIRECTEUR :**

**Votre entreprise est-elle soumise à une convention collective : OUI**

**NON**

**Si oui, laquelle ?**

**NOM DU SPECTACLE :**

**NOM DE LA PERSONNE A CONTACTER et coordonnées :**

## PARTICIPATION DE L'ENFANT DANS :

un tournage de documentaire	<input type="checkbox"/>	une chorale	<input type="checkbox"/>
un tournage de film – cinéma	<input type="checkbox"/>	un orchestre	<input type="checkbox"/>
Un tournage de film – télévision	<input type="checkbox"/>	un spectacle de danse	<input type="checkbox"/>
Une série TV avec épisodes	<input type="checkbox"/>	Une fête de ville ou village	<input type="checkbox"/>
Une émission TV (une seule fois)	<input type="checkbox"/>	Un spectacle de rue	<input type="checkbox"/>
Un tournage de publicité	<input type="checkbox"/>	Un enregistrement sonore	<input type="checkbox"/>
une pièce de théâtre	<input type="checkbox"/>	Un défilé de mode	<input type="checkbox"/>
Un spectacle de cirque	<input type="checkbox"/>	Autre **	<input type="checkbox"/>
<b>** Préciser</b>			

## DESCRIPTIF DE LA PARTICIPATION DE L'ENFANT

Présentation en quelques lignes (possibilité de joindre un document explicatif ou un feuillet publicitaire)

**Pour le théâtre, s'agit-il :**

D'un rôle actif (avec texte ou action précise)

D'un rôle de figurant (muet)

D'un rôle au sein d'un groupe (place interchangeable)

**Pour un film, s'agit-il :**

D'un rôle principal  D'un rôle récurrent

D'un rôle silhouette

D'un rôle de figuration

**Liste des emplois déjà tenus éventuellement par le mineur dans le spectacle :**

**REMUNERATION DE L'ENFANT**  
Document pouvant être utilisé pour envoyer à la Caisse des Dépôts et Consignations

NOM de l'enfant	Prénoms	Date de naissance	Lieu de naissance (ville – département - pays)	Adresse actuelle

LIEU(X) DE LA REPRESENTATION ou du TOURNAGE	JOUR(S)	HORAIRES		Temps total de présence
		Des répétitions - Inutile pour les Tournages -	Du spectacle ou Du tournage	

**Rappel** : une dérogation auprès de l'Inspecteur du Travail du département de l'employeur est nécessaire pour faire travailler les mineurs après 20h00 (art. R7124-30-1 du Code du Travail)

Pour l'Hérault : [oc-ud34.sct@direccte.gouv.fr](mailto:oc-ud34.sct@direccte.gouv.fr) au même moment que votre demande à la DDCS

Ne pas oublier d'envoyer votre demande à la Direccte simultanément à l'envoi de cet imprimé à la DDCS.

Rémunération en fonction du temps de présence selon le tableau ci-dessous :

Rémunération de la répétition	Temps de répétition	Rémunération du Spectacle ou cachet	Présence en temps	Rémunération totale

Les frais de déplacement sont-ils prévus : OUI  NON

**CHOIX DU VERSEMENT DE LA REMUNERATION :**

100 % à la CDC que l'enfant touchera à sa majorité

80 % à la CDC que l'enfant touchera à sa majorité + 20 % aux représentants légaux pour déposer sur un compte bancaire au nom de l'enfant

100 % de la rémunération cumulée si elle n'excède pas 100 € une fois maximum par an à verser directement aux parents pour déposer sur un compte bancaire au nom de l'enfant

Joindre un RIB si vous vous servez de ce document pour l'envoi à la Caisse des Dépôts et Consignations.

**PERSONNE(S) ENCADRANT L'ENFANT :**

Préciser par qui sera assurée la surveillance de l'enfant :

Pendant le temps de repos :

Pendant les trajets :

**NOM ET COORDONNEES DE L'AGENT ARTISTIQUE S'IL Y A LIEU :**

**Etablissement scolaire fréquenté :**

**Classe :**

**Au-delà de 3 jours d'absence veuillez joindre l'avis du responsable de l'établissement**

**Quelle disposition est prise pour rattraper le travail scolaire si le spectacle et/ou les répétitions a (ont) lieu pendant le temps scolaire :**

**SI L'ENFANT A UNE DOUBLURE, merci de compléter un dossier pour cet autre enfant**

**Merci à chacun des signataires de signer ce document précédé de la date**

<b>La mère - ou le représentant légal</b>	<b>Le père –ou le représentant légal</b>
<i>Je certifie avoir lu la notice et être d'accord avec l'ensemble des éléments de cet imprimé</i>	<i>Je certifie avoir lu la notice et être d'accord avec l'ensemble des éléments de cet imprimé</i>

**PARTIE A COMPLETER DE FACON MANUSCRITE PAR L'ENFANT S'IL A PLUS DE 13 ANS en recopiant le texte ci-dessous**

*Je soussigné(e) , .....*

*déclare ne pas être contraint à ma participation au spectacle (ou tournage ou autre) :*

.....

*et accepter de mon plein gré d'y participer aux jours et heures qui figurent dans ce document.*

.....

**Signature**

**Signature du responsable de l'Entreprise (avec tampon si possible)**

**ATTENTION : Ne pas oublier de joindre les pièces justificatives (voir liste dans la notice d'information)  
Le médecin et le responsable scolaire peuvent utiliser leur propre document ou se servir des annexes jointes**