



DOSSIER DE PRE-INSCRIPTION CHANTIER ARGENT DE POCHE

Du 23 au 27 Octobre 2023

RENSEIGNEMENTS DU JEUNE

Nom :	Prénom :
Sexe : Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/>	
Date et lieu de naissance : / / à	
Adresse :	
CP :	Commune :
Tél :	e-mail :@.....
N° sécurité sociale :	
Porteur de handicap : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

SITUATION DU JEUNE

<input type="checkbox"/> Lycée
<input type="checkbox"/> Etudiant
<input type="checkbox"/> En recherche d'emploi
<input type="checkbox"/> Suivie par mission locale
<input type="checkbox"/> Autres (précisez)

RENSEIGNEMENTS RESPONSABLES LEGAUX

Responsable 1	
Nom :	Prénom :
Téléphone domicile :	Téléphone travail :
Téléphone portable :	
Responsable 2	
Nom :	Prénom :
Téléphone domicile :	Téléphone travail :
Téléphone portable :	

AUTORISATION PARENTALE (à remplir par le tuteur légal pour les mineurs)

Je soussigné(e), Madame, Monsieur ou tuteur légal

Demeurant (adresse complète) à

Avoir pris connaissance des points suivants :

- La communauté de communes sera en aucun cas employeur des jeunes participant au « chantier argent de poche ».
- L'indemnisation versée à hauteur de 75 € la semaine, n'a aucune valeur de salaire. Aucun bulletin de salaire ne sera délivré.
- Les jeunes participants au dispositif « argent de poche » bénéficient d'une couverture sociale (photocopie). Si le jeune est amené à se blesser lui-même, soit au cours de l'activité soit sur le trajet domicile / chantier, les frais inhérents aux dommages corporels seront pris en charge par son propre régime social

Autorise mon enfant à participer au dispositif « argent de poche » organisé par la Communauté de Communes Sud Sarthe.

DEPLACEMENT

Trajet : domicile-lieu d'intervention :

J'autorise mon enfant à effectuer seul le trajet entre son domicile et le lieu d'intervention.

Ou

J'assurerai le transport de mon enfant entre son domicile et le lieu d'intervention.

J'autorise également les responsables à prendre les initiatives nécessaires en cas d'accident ou de maladie.

DROIT A L'IMAGE

J'autorise la structure à prendre des photos ou vidéos dans le cadre de communication au sein de la structure elle-même, presse, site internet, réseaux sociaux...

Je n'autorise pas la structure à prendre des photos ou vidéos de mon enfant

DOSSIER MEDICAL DU JEUNE

Nom du médecin traitant

Téléphone :

Hospitalisation en cas d'urgence : Oui Non

Je certifie sur l'honneur que mes vaccins sont à jour : (fournir la photocopie)

Oui Non

Indiquez les difficultés de santé (allergies, asthmes, maladies, crises convulsives, hospitalisation, traitement) en précisant les dates, les précautions à prendre, le traitement médical en cours :

.....
.....

PIECE A JOINDRE AU DOSSIER (obligatoire)

- Photocopie de la carte d'identité
- Photocopie de la carte vitale
- Photocopie de l'attestation extra-scolaire ou de la responsabilité civile
- Photocopie du carnet de santé
- RIB (Relevé d'Identité Bancaire) **au nom du jeune**
- L'acte d'engagement
- Livret de famille

Fait à

Le

Signature du jeune

Précédé de la mention « lu et approuvé »

Signature des parents (si mineur)

Précédé de la mention « lu et approuvé »

DATE LIMITE DE DEPOT : MERCREDI 18 OCTOBRE

Pour valider votre pré-inscription, vous devez prendre RDV dans un Info Jeunes, pour déposer votre dossier complet avec les pièces justificatives.

Info Jeunes Sud Sarthe

Place de la bascule
72360 Mayet
06 84 96 47 27

Rue Emile Crétois
72800 Le Lude
06 33 64 44 71

Plaine de jeux
72330 Yvré-le-Pôlin
0787 25 03 06

Pour tous renseignements ou informations, veuillez contacter Laure CAIGNART au 06 84 96 47 27 ou par mail à jeunesmayet@comcomsudsarthe.fr

Suite à votre pré-inscription, vous serez contacter pour confirmer votre participation en fonction des places disponibles.