



Année 2025

Dispositif « argent de poche » pour les jeunes de 14 à 17 ans

À retourner par mail à enfancejeunesse@plobannalec-lesconil.fr ou directement à l'espace jeunes aux horaires d'ouverture pour le **04/02/2024**.

1. Identité :

Nom du jeune : Prénom du jeune :

Date de naissance : / / à Age

Adresse :

.....
.....

Code postal : Ville :

**Téléphone du
jeune**.....

Mail.....

Parents ou responsable légal :

Nom : Prénom.....

Mère

Père

Autres :

Téléphone du parent : **Mail parent :**

Nom du médecin traitant Tel

N° de sécurité sociale :

Situation du jeune :

Classe.....Etablissement du jeune.....

Autres

(précisez).....



2. Propositions au sein des différents services :

Noter par ordre de préférence de 1 à 3 les services dans lesquels le jeune souhaite participer. Ceci étant une liste de souhait, il est possible que nous ne puissions pas respecter l'ordre de priorité.

Restaurant scolaire

- ✓ Lundi 10 février : 8h00 – 11h30 **ou** 12h30 – 16h00
- ✓ Jeudi 20 février : 8h00 – 11h30 **ou** 12h30 – 16h00
- ✓ Vendredi 21 février : 8h00 – 11h30 **ou** 12h30 – 16h00

Service Technique

- ✓ Lundi 10 février : 8h30 – 12h00
- ✓ Vendredi 14 février : 8h30 – 12h00
- ✓ Lundi 17 février : 8h30 – 12h00
- ✓ Vendredi 21 février : 8h30 – 12h00

Pour les ports d'EPI (équipements de protection individuel) : merci d'indiquer votre pointure ainsi que votre taille de vêtement : _____/_____

Ecole publique du Dr Fleming

- ✓ Mercredi 19 février : 8h00 – 11h30 **ou** 12h30 – 16h00
- ✓ Jeudi 20 février : 8h00 – 11h30 **ou** 12h30 – 16h00
- ✓ Vendredi 21 février : 8h00 – 11h30 **ou** 12h30 – 16h00

3. Motivations :

En quelques lignes expliquez vos motivations à participer au dispositif « Argent de poche » :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

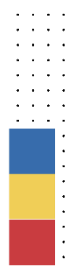
4. Autorisation parentale (à remplir par le tuteur légal) :

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

Demeurant (adresse complète) à

Autorise mon enfant à participer au dispositif « argent de poche », dans les conditions définies dans le contrat de participation (ci-après).

Je certifie que mon enfant :



- Possède une assurance de responsabilité civile
- Est à jour de ses vaccinations

Trajet : domicile-lieu d'intervention :

- J'autorise mon enfant à effectuer seul le trajet entre son domicile et le lieu d'intervention
- 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 à l'image :

- Le jeune et son tuteur légal **autorisent ou n'autorisent pas (choix à entourer)** la Ville de Plobannalec-Lesconil à utiliser les photographies et images vidéo représentant le bénéficiaire dans ses divers supports de communication (bulletin, site internet, réseaux sociaux...).
- La commune ne sera en aucun cas réputée employeur des jeunes participants à l'opération « Argent de poche ». Un pacte d'engagement est signé avec le jeune pour la participation au dispositif.
- La commune s'engage à souscrire auprès d'une compagnie notoirement solvable un contrat d'assurance en « responsabilité civile » lié à cette activité couvrant l'ensemble des dommages pouvant être occasionnés et accidents pouvant survenir à des tiers dans le cadre du déroulement des missions. Tous les participants sont tiers les uns par rapport aux autres.

Pièces à joindre au dossier :

PS : Si votre jeune a déjà participé au dispositif en 2024, il suffit de me renvoyer **la fiche d'inscription complète** avec les créneaux souhaités, **le pacte d'engagement** signé et **l'assurance responsabilité civile 2025**

- Photocopie de la pièce d'identité + RIB**
- Photocopie de l'attestation d'assuré social**
- Attestation d'assurance responsabilité civile**
- Dossier d'inscription + la fiche du pacte d'engagement**
- Fiche sanitaire**

Fait à

Le

Signature du/des parents

Signature du jeune

Précédée de la mention « lu et approuvée »
approuvée »

Précédée de la mention « lu et

