



FEVRIER 2026

Dispositif « argent de poche » pour les jeunes de la commune de Plobannalec Lesconil de 14 à 17 ans

À retourner par mail à enfancejeunesse@plobannalec-lesconil.bzh ou directement à l'espace jeunes aux horaires d'ouverture

Pour le vendredi 6 février 2026 au plus tard

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 traitantTel

N° de sécurité sociale :

Situation du jeune :

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

Autres (précisez).....

2. Propositions au sein des différents services :

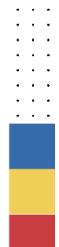
Noter par ordre de préférence de 1 à 4 les services dans lesquels le jeune souhaite participer. Ceci étant une liste de souhait, il est possible que nous ne puissions pas respecter l'ordre de priorité.

Restaurant scolaire :

- ✓ Mercredi 25 février : 8h-11h30 **ou** 12h30-16h
- ✓ Vendredi 27 février : 8h-11h30

Ecole publique du Dr Fleming :

- ✓ Mercredi 25 février : 8h-11h30 **ou** 12h30-16h
- ✓ Vendredi 27 février : 8h-11h30





Service technique :

- Lundi 16 février : 8h30-12h
- Vendredi 20 février : 8h30-12h
- Lundi 23 février : 8h30-12h
- Vendredi 27 février : 8h30-12h

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



Médiathèque (nouveau)

- Lundi 16 février : 9h -12h30
- Mardi 17 février : 9h-12h30
- Mercredi 18 février : 9h-12h30

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 :

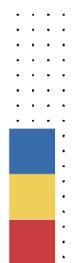
- Possède une assurance de responsabilité civile
- Est à jour de ses vaccinations

Trajet : domicile-lieu d'intervention :

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

IMPORTANT : Si votre jeune a déjà participé au dispositif en 2025, il suffit de me renvoyer la fiche d'inscription complète avec les créneaux souhaités, le pacte d'engagement signé et l'assurance responsabilité civile 2026

- 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 :

Précédée de la mention « lu et approuvée »

Signature du jeune :

Précédée de la mention « lu et approuvée »

