



DOSSIER D'INSCRIPTION AU DISPOSITIF « ARGENT DE POCHE »

Photo

Période :

Dates :

RENSEIGNEMENTS GENERAUX

Nom :

Prénom :

Sexe : ☐ Masculin / ☐ Féminin

Date et lieu de naissance* :/...../ à

Adresse :
.....

Code postal :Commune :
.....

Téléphone mobile : Adresse email :@.....

Numéro de sécurité sociale

Numéros de téléphone à appeler en cas d'urgence :

Téléphone du père ou tuteur :

Téléphone de la mère ou tutrice :

Autre personne à prévenir :

Téléphone du médecin traitant :Nom :

* Le participant doit être âgé d'au moins 14 ans et de moins de 18 ans au moment du chantier.

SITUATION

☐ Scolaire : classe/ formation suivie :
.....

☐ Autres (précisez) :
.....

DESCRIPTIF DU CHANTIER

Le dispositif « **argent de poche** » permet aux jeunes d'effectuer de petites actions de proximité participant à l'amélioration de leur cadre de vie, pendant les vacances scolaires et de recevoir en contrepartie une indemnisation de 15 € par jeune et par demi-journée.

- Les objectifs sont :

- D'accompagner les jeunes dans une première expérience : se confronter au monde du travail, s'engager pour une mission d'intérêt général,
- De les responsabiliser et de valoriser l'action des jeunes vis-à-vis des adultes,
- De créer du lien entre jeunes, élus et agents
- De favoriser la découverte des structures municipales, et favoriser une appropriation positive de l'espace public
- De permettre à des jeunes d'être indemnisés pour un service rendu et de disposer d'argent de poche

- Les horaires :

Pendant les vacances scolaires, du lundi au vendredi de 9h à 12h30 avec 30 minutes de pause

- La rémunération :

15€ par ½ journée, par jeune, soit 75€ pour les 5 jours

LETTRE DE MOTIVATION

En quelques lignes expliquez vos motivations à participer au dispositif « Argent de Poche » sous forme de lettre de motivation.

(Présentation, cursus scolaire, expériences de stage... / Lien avec la commune / Intérêts, attentes pour le dispositif / Motivations, qualités, centres d'intérêt etc.).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Signature



FICHE SANITAIRE DE LIAISON

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination

NOM DU MINEUR :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

SEXE : M F

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêt du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

1-VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations)

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	Oui	Non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Hépatite B	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

Poids :kg ; Taille :cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

ALLERGIES : ALIMENTAIRES

MEDICAMENTEUSES

AUTRES (animaux, plantes, pollen) :

Précisez

Oui Non Oui Non

Si oui, joindre un certificat médical précisant la cause de l'allergie, les signes évocateurs et la conduite à tenir.

Le mineur présente-t-il un problème de santé, si oui préciser Oui Non

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port des lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, énurésie nocturne, etc...

.....

4-RESPONSABLES DU MINEUR

Responsable N°1 : NOM : PRÉNOM : ADRESSE :

TEL DOMICILE TEL TRAVAIL TEL PORTABLE :

Responsable N°2 : NOM : PRÉNOM : ADRESSE : TEL DOMICILE TEL TRAVAIL TEL PORTABLE :

NOM ET TEL MEDECIN TRAITANT :

Je soussigné(e)....., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les actualiser si nécessaire. J'autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.

Date : Signature :

AUTORISATION « DROIT A L'IMAGE »

Dans le cadre des chantiers « argent de poche », des photos ou des reportages peuvent être réalisés. Ces supports sont susceptibles d'être utilisés pour faire connaître les chantiers effectués sur le territoire communautaire, et non à des fins commerciales. Ils peuvent être diffusés sur des sites ou réseaux sociaux professionnels (communes, Communauté de communes etc.)

Le participant : ☐ autorise les prises de vues et leur diffusion
☐ refuse les prises de vues et leur diffusion.

Fait à....., en deux exemplaires, le /...../.....

Nom, prénom, et signature de l'encadrant	Nom, prénom, et signature du participant Précédée de la mention « Lu et approuvé »

AUTORISATION PARENTALE (A REMPLIR PAR LE REPRESENTANT LEGAL DU PARTICIPANT MINEUR)

Je soussigné(e), Monsieur,
Madame.....
Demeurant à (adresse complète)
.....

Autorise mon enfant*

- ☐ À participer au dispositif « Argent de poche », dans les conditions définies dans le « CONTRAT D'ENGAGEMENT AU DISPOSITIF ARGENT DE POCHE ».
- ☐ À rentrer seul après les horaires de fin de chantier.

Je certifie que mon enfant (*ou le mineur dont je suis le représentant légal) :

- ☐ Possède une assurance responsabilité civile,
☐ Est à jour de ses vaccinations.
☐ J'autorise également les responsables à prendre les initiatives nécessaires en cas d'accident ou de maladie.

Fait à, le /...../.....

Signature du représentant légal du participant Précédée de la mention « Lu et approuvé »	Nom, prénom, et signature du participant Précédée de la mention « Lu et approuvé »

Pièces à joindre au dossier d'inscription complété :	Informations et inscriptions auprès de :
A rendre impérativement ☐ Copie d'une pièce d'identité ☐ Copie d'attestation d'assuré social (carte Vitale) ☐ Attestation d'assurance responsabilité civile ☐ Contrat d'engagement signé ☐ RIB	☐ La Communauté de communes animationjeunesse@cc-valdesarthe.fr ☐ La commune où se déroule le chantier