

# Vos disponibilités

1 - Indiquer, à l'aide d'une croix dans les parenthèses, les semaines où vous êtes disponibles

## Juillet 2025

☐ semaine 27

☐ semaine 28

☐ semaine 29

☐ semaine 30

☐ semaine 31

☐ J'accepte d'être appelé pour d'autres missions après l'été.

## Août 2025

☐ semaine 32

☐ semaine 33

☐ semaine 34

☐ semaine 35

2 - Indiquer, à titre indicatif, vos préférences d'intervention (de 1 à 5)

☐ entretien des espaces verts

☐ entretien des locaux communaux

☐ travaux administratifs

☐ entretien des bâtiments

☐ animation centre de loisirs

☐ entretien des sentiers

Vos motivations en quelques lignes

**Pièces à joindre au dossier d'inscription (pièces obligatoires, seuls les dossiers complets seront traités)**

- ① Copie de la pièce d'identité
- ② Copie justificative de domicile
- ③ Copie de l'attestation d'assuré social (carte vitale)
- ④ Attestation d'assurance responsabilité civile
- ⑤ RIB au nom du jeune



## **Dossier d'inscription Dispositif Argent de poche 2025**

- Le dispositif se déroule essentiellement sur les mois de **juillet à août 2025**
- Des missions plus ponctuelles peuvent être proposées sur la fin de l'année pour l'aide à l'organisation des manifestations municipales.
- Les jeunes sont encadrés par les agents communaux ou les élus
- Des tâches dans divers domaines sont proposées : espaces verts, voirie, bâtiments, école, centre de loisirs, administratif
- Les missions confiées se déroulent sur des **demi-journées de 3h15.**
- Ce dispositif est financé par le centre d'action sociale (CCAS) **une indemnité de 15 euros** pour chaque demi-journée réalisée sera versée.

Date limite d'inscription : **24 mai 2025**

Réunion d'information : **le 13 juin à 19h – Mairie de Landeronde**

**Nombre de places limité**



# Dossier d’inscription

## RENSEIGNEMENTS GENERAUX (tous les champs sont obligatoires)

NOM : .....

PRENOM : .....

Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin

Date de naissance\* : .....

Adresse\* : .....

.....

Tel mobile : .....

@ : .....

Numéro de sécurité sociale : .....

Lycée ☐ Autre ☐ précisez : .....

\* le participant doit être âgé d’au moins 16 ans et de moins de 18 ans au moment du dispositif.  
\* le participant doit résider dans la commune de LANDERONDE

### Numéros de téléphone à appeler en cas d’urgence

Téléphone représentant 1 : .....

Téléphone représentant2 : .....

Nom du médecin traitant : .....

Téléphone : .....

## AUTORISATION PARENTALE (à compléter par les représentants légaux)

Je soussigné(e) Madame, Monsieur : .....

.....

Adresse\* : .....

.....

Autorise mon enfant (nom et prénom) : .....

**A participer au dispositif « argent de poche »** mis en place par le CCAS de la commune de Landeronde, dans les conditions définies dans le contrat d’engagement.

Je certifie que mon enfant :

Possède une assurance responsabilité civile ☐

Est à jour de ses vaccinations ☐

J’autorise également les responsables du dispositif à prendre les mesures nécessaires en cas d’accident ou de maladie.

## AUTORISATION DROIT A L’IMAGE (à remplir obligatoirement)

Dans le cadre du dispositif argent de poche, des photos ou des reportages peuvent être réalisés. Ces supports sont susceptibles d’être utilisés pour faire connaître les actions menées sur la commune, et non à des fins commerciales. Ils peuvent être diffusés sur le site internet, le bulletin, ou la newsletter de la commune.

Le participant :

Autorise les prises de vue ☐ Refuse les prises de vue ☐

**Signature du représentant légal**  
**précédée de la mention « lu et approuvée »**      **Signature du participant**  
**précédée de la mention « lu et approuvée »**

--	--