

DISPOSITIF « ARGENT DE POCHE » DOSSIER D'INSCRIPTION

Dossier à envoyer par mail (secretariat@bellevigny.fr) ou à déposer dans les accueils du **9 mars au 31 mars 2026**

Les dossiers déposés avant le 9 mars ne seront pas pris en compte.

Les candidatures seront étudiées par ordre d'arrivée si le dossier est complet

Pièces à joindre au dossier d'inscription (en cas de dossier incomplet, celui-ci ne sera pas étudié)

- Acte d'engagement / contrat de participation Photocopie de la pièce d'identité
 Attestation de responsabilité civile RIB du jeune

RENSEIGNEMENTS SUR LE JEUNE

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

CP :VILLE :

Tél portable : Mail :

Avez-vous un moyen de locomotion : OUI NON Si oui, lequel ? :

• Situation du jeune (cochez) :

Classe, formation :

Autre :

RESPONSABLE(S) LÉGAL(UX)

RESPONSABLE 1

Nom : Prénom :

Courriel : Tél. :

Et/ou

RESPONSABLE 2

Nom : Prénom :

Courriel : Tél. :

Adresse si différente de celle du jeune :

.....

Téléphone domicile :

VOS DISPONIBILITÉS

Les missions s'effectuent sur 2 semaines consécutives.

Cocher le mois souhaité

Juillet

Août

À noter qu'en cas de demandes trop nombreuses, la priorité sera donnée aux jeunes n'ayant pas déjà bénéficié du dispositif.

AUTORISATION PARENTALE – À REMPLIR PAR LE(S) RESPONSABLE(S) LEGALE(AUX)-

.....
(Nom – Prénom représentants légaux)

En qualité de tuteur légal, déclare, après avoir pris connaissance des points suivants :

- La commune ne sera en aucun cas réputée employeur des jeunes participants à l'opération « Argent de poche ». En aucun cas le montant versé pour la participation à l'activité ne pourra avoir équivalence de salaire. Aucun bulletin de salaire ne sera établi.
- En cas de fortes chaleurs, la Commune se réserve le droit de modifier les horaires.
- Les jeunes entrant dans le dispositif devront bénéficier d'une couverture sociale en leur nom ou sous couvert de leur tuteur. Si le jeune est amené à se blesser lui-même, soit au cours de l'activité, soit au cours du trajet, les frais inhérents aux dommages corporels seront pris en compte par son propre régime de couverture sociale.
- Autorise mon enfant à participer au dispositif «Argent de poche» mis en place par la commune de Bellevigny.
- Nous autorisons, par la présente, les responsables de la commune, à prendre toute mesure qui s'impose en cas d'urgence. OUI NON
- Nous autorisons, par la présente, la publication de photos prises par la Commune des jeunes sur les différents chantiers sur lesquels ils peuvent être affectés (bulletin, internet, presse...). OUI NON

En cas de difficultés de santé particulières, merci de le préciser ci-dessous :

.....
.....

Fait à Bellevigny, le.....

Signatures précédées de la mention »lu et approuvé «

Le ou les responsables légaux	Le Jeune
-------------------------------	----------

Les informations recueillies par la commune de BELLEVIGNY à partir de ce document font l'objet d'un traitement informatique aux fins de la gestion du dispositif « argent de poche ».

Conformément au Règlement (UE) 2016/679, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation du traitement, d'effacement et de portabilité de vos données que vous pouvez exercer en contactant la mairie par mail : mairie@bellevigny.fr ou par courrier Mairie de Bellevigny – 1 square Jeanne de Belleville – 85170 BELLEVIGNY.

En cas de question en lien avec le traitement de vos données personnelles, vous pouvez adresser une réclamation auprès du Délégué à la protection des données : dpo@ecollectivites.fr