



DIRECTION Services à la Population
Service Jeunesse - PIJ
12 rue du Moulin 59110 La Madeleine
Tél : 03.28.52.66.90
Mail : informationjeunesse@ville-lamadeleine.fr

DATE LIMITE DE DEPOT DE DOSSIER : 21 JUIN 2024

« Argent de poche »

Nom :	Prénom :
Adresse :	
Téléphone fixe :	Téléphone portable :
Mail :	
Date et lieu de naissance :	
N° de sécurité sociale :	
Nom/Prénom du représentant légal :	
Numéro de téléphone du représentant légal :	

Le représentant légal est la personne à contacter en cas d'urgence : OUI NON
Si non, merci de préciser l'identité et le numéro de téléphone à contacter :

Documents à joindre au dossier :

- Justificatif de domicile
- Copie de la carte d'identité
- Attestation d'assuré social
- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Règlement du dispositif

* **Situation**

- Lycéen (préciser) : Seconde Première Terminale
- Etudiant En formation Autre : _____

* **Disponibilité :**

Chaque mission est établie pour une durée de 3h30 et peut être programmée le matin de 08h30 à 12h00 ou de 13h30 à 17h00.

Il est prévu une mission par jeune.

<input type="checkbox"/> Vacances d'automne	
<input type="checkbox"/> Vacances de fin d'année	
<input type="checkbox"/> Été	Du ... / ... /... Au ... / ... / ...

*Les dates précises des missions ne sont pas connues à l'avance. Aussi, en cochant « Vacances d'hiver », « Vacances de printemps », « Vacances d'automne » et/ou « Vacances de fin d'année », le jeune atteste être présent toute la durée de la période sélectionnée.

Seule la période d'été autorise une flexibilité.

* **Mes motivations pour participer au dispositif « Argent de Poche » :**

* **Comment est-ce que je compte dépenser la gratification reçue ?**

* **Quel est mon projet professionnel ou dans quel domaine d'emploi je souhaite m'orienter ?**

Fait à La Madeleine, le :

Signature du candidat :

Signature du représentant légal:

Je soussigné(e) :

Demeurant :

Représentant(e) légal(e) de :

Autorise mon enfant à participer au dispositif « Argent de Poche ».

Autorise mon enfant à percevoir en mains propres la gratification au titre du dispositif « Argent de Poche ».

Autorise mon enfant à effectuer seul le trajet entre le domicile et le lieu de mission.
OU

Assurerai le transport de mon enfant entre le domicile et le lieu de mission.

Autorise la Ville à prendre les initiatives nécessaires en cas d'accident.

Autorise la Ville à utiliser les photographies et images vidéo représentant mon enfant :

- | | | |
|----------------------|------------------------------|------------------------------|
| - Magazine municipal | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| - Flyer | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| - Affiche | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| - Voie de presse | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| - Site internet | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| - Facebook | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| - Instagram | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| - X (twitter) | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |
| - Blogs | OUI <input type="checkbox"/> | NON <input type="checkbox"/> |

Fait à La Madeleine, le :

Signature du représentant légal :