



Dispositif « Argent de poche »

DOSSIER D'INSCRIPTION

Date d'enregistrement
du dossier en mairie :

/ /

Le dossier d'inscription complet doit être accompagné de :

- Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois
- Attestation de recensement
- Photocopie d'une pièce d'identité
- Photocopie de l'attestation d'assuré social (carte vitale)
- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Vaccinations à jour (carnet de santé)
- RIB (si versement bancaire souhaité)

1 - FICHE D'INSCRIPTION

Le/la Jeune

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

Adresse:

Adresse mail :

Téléphone :

Numéro de sécurité sociale :

Versement de l'indemnité :

En numéraire

Par virement bancaire (fournir un RIB)

Les responsables légaux

Responsable 1

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone portable :

Téléphone domicile

Téléphone professionnel :

Responsable 2

Nom et prénom :

Adresse :

Téléphone portable :

Téléphone domicile

Téléphone professionnel :

2- DATES DE MISSION SOUHAITEES

Dans la limite de 5 par an et par jeune.

Du 12 au 18/07/21	Du 19 au 25/07/21	Du 26/07 au 01/08/21	Du 02/08 au 08/08/21	Du 18 au 24/10/21
<input type="checkbox"/> mardi 13/07 <input type="checkbox"/> jeudi 15/07	<input type="checkbox"/> mardi 20/07 <input type="checkbox"/> mercredi 21/07 <input type="checkbox"/> jeudi 22/07	<input type="checkbox"/> mardi 27/07 <input type="checkbox"/> mercredi 28/07 <input type="checkbox"/> jeudi 29/07	<input type="checkbox"/> lundi 02/08	<input type="checkbox"/> lundi 18/10 <input type="checkbox"/> mardi 19/10 <input type="checkbox"/> mercredi 20/10 <input type="checkbox"/> jeudi 21/10 <input type="checkbox"/> vendredi 22/10

3- AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e),

- **Nom, Prénom :**
- **Domicilié(e) :**

En qualité de responsable légal et après avoir pris connaissance du contrat « argent de poche », autorise

- **Nom, Prénom :**
- **Domicilié(e) :**

A participer à l'opération « Argent de poche » et à percevoir son indemnité en fin de mission sous la forme d'un versement en numéraire ou versement bancaire.

Je certifie qu'il/elle bien domicilié(e) à l'adresse ci-dessus.

Dans le cadre des missions « Argent de Poche », des photos ou des reportages peuvent être réalisés avec vos enfants, ces supports sont susceptibles d'être utilisés pour faire connaître les activités effectuées sur la commune et non à des fins commerciales.

- J'autorise les prises de vue.
- Je refuse les prises de vue .

Fait à _____, le _____ / _____ / _____

Signature des responsables légaux :

Les informations recueillies dans ce formulaire sont nécessaires aux fins d'inscription dans le dispositif « argent de poche » par les services de la Mairie de Plouhinec. Elles seront enregistrées et ne seront conservées que le temps nécessaire à l'accomplissement de la finalité pour laquelle elles ont été collectées.

En vertu de la réglementation applicable à la protection des données personnelles, vous disposez sur ces données de droits d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement, de limitation et de portabilité que vous pouvez exercer en nous adressant une demande par écrit accompagnée d'un justificatif d'identité :

- par mail en écrivant à protection.donnees@ville-plouhinec29.fr
- par courrier : Madame la Déléguée à la Protection des données, Mairie de Plouhinec, 29780 PLOUHINEC.