



**DOSSIER D'INSCRIPTION  
Dispositif AGENT DE POCHE**

Nom : .....

Prénom : .....

Sexe (entourez) : M    F

Date de naissance : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone du jeune : .....

Adresse mail du jeune : .....

Téléphone du responsable légal : .....

**/// Pièces à joindre + signatures obligatoires :**

1. Photocopie d'une pièce d'identité
2. Justificatif de domicile
3. Photocopie de l'attestation d'assuré social (carte vitale)
4. Attestation d'assurance responsabilité civile
5. Fiche sanitaire
6. Règlement et autorisation parentale signés

**/// Quels types de missions préférentielles ? (par ordre de préférence de 1 à 4)**

..... Services techniques (espaces verts, bâtiment, voirie)

..... Médiathèque

..... Restaurant scolaire et extra-scolaire (service, nettoyage)

..... Sport (équipements), nettoyage

A faire remplir **impérativement** par le(s) responsable(s) légal(aux)

En cas d'absence de cette autorisation, le dossier ne pourra être pris en compte.

### AUTORISATION PARENTALE

Madame, Monsieur.....

En qualité de responsable(s) légal(aux), après avoir pris connaissance des points suivants ainsi que du contrat auquel ma fille – mon fils s'engage :

- /** La commune de Saint-Avé ne sera en aucun cas réputée employeur des jeunes participants à l'opération « Argent de poche ». En aucun cas l'indemnité versée pour la participation à l'activité « Argent de poche » ne pourra être équivalent de salaire.
- /** Les jeunes entrant dans le dispositif devront bénéficier d'une couverture sociale en leur nom ou sous couvert du (des) responsable(s) légal(aux). Une attestation apportant la preuve de la présente couverture sociale sera demandée lors de l'inscription du jeune dans l'opération. 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.
- /** La commune de Saint-Avé s'engage à souscrire auprès d'une compagnie notoirement solvable un contrat d'assurance « responsabilité civile » liés à cette activité couvrant l'ensemble des dommages pouvant être occasionnés et les accidents pouvant survenir à un tiers dans la cadre du déroulement des missions. Tous les participants sont tiers, les uns par rapport aux autres.

Autorise mon enfant :

Nom et prénom :.....

A participer à l'opération « Argent de poche ».

Seuls les jeunes domiciliés sur la commune (au moins 1 des 2 responsables légaux) peuvent participer au dispositif.

Dans me 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 missions effectuées sur la commune et non à des fins commerciales.

J'accepte

Je refuse

J'autorise le référent à transporter mon enfant, si besoin, au Centre Hospitalier Bretagne Atlantique de Vannes.

J'autorise le même agent communal, le cas échéant, à prendre toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant lors de cette mission ponctuelle.

Fait à Saint-Avé,

Le.....