

DOSSIER D'INSCRIPTION Opération argent de poche ANNEE 2024

AUTORISATION PARENTALE

Madame, Monsieur, en qualité de tuteur légal, après avoir pris connaissance des points suivants ainsi que du contrat auquel mon enfant s'engage :

↳ La commune ne sera en aucun cas réputée employeur des jeunes participants à l'opération « Argent de poche ». En aucun cas, la bourse versée pour la participation à l'activité « argent de poche » ne pourra avoir équivalent de salaire,

↳ Les jeunes entrant dans le dispositif devront bénéficier d'une couverture sociale en leur nom ou sous couvert de leur tuteur. 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 s'engage à souscrire auprès d'une compagnie notoirement solvable un contrat d'assurance « responsabilité civile » lié à une activité couvrant l'ensemble des dommages pouvant être occasionnés et accidents pouvant survenir à des tiers dans le cadre du déroulement des chantiers. Tous les participants sont tiers les uns par rapport aux autres.

↳ Autorise le responsable des services techniques à prévenir les services d'urgence et à prendre toutes les mesures nécessaires dans l'intérêt du jeune, si son état de santé l'exige.

• **Médecin traitant** : Nom : Tél. :

Nom et téléphone de la personne à prévenir :

Autorise mon fils/ma fille :

Nom : Prénom :

Domicilié(e) :

-
 à participer à l'opération « Argent de poche »
 à rentrer seul(e) après l'activité

De plus, j'autorise :

Je (nous) soussigné(es) (Nom des 2 parents),
représentant(s) légal(aux) de (Nom et prénom du jeune).

- nous autorisons la prise de photos et la publication des photos de notre jeune
 sur le site internet de la commune sur le bulletin municipal
 sur la page Facebook de la commune
 nous n'autorisons pas la publication des photos de notre jeune

Date et signature des 2 représentants légaux (2 signatures obligatoires) avec la mention lu et approuvé

TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel collectées (photo, nom, prénom, date de naissance, adresse, téléphone, mail) seront utilisées et conservées pendant une année par les services de la mairie uniquement dans le cadre de l'opération « argent de poche ». Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter la mairie : mairie@les-velluire-sur-velluire.fr ou au 02 51 52 31 21.