

Conseil municipal junior

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Partie candidat

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____

Tél. portable _____

Adresse mail _____

Responsables légaux

Nom _____ Prénom _____

Lien avec l'enfant _____

Adresse _____

Tél. domicile _____ Tél. travail _____

Mobile _____

Autre personne à prévenir

Nom _____ Prénom _____

Lien avec l'enfant _____

Adresse _____

Tél. domicile _____ Tél. travail _____

Mobile _____

Je soussigné, Nom et Prénom _____
agissant en qualité de père, mère, tuteur (rayer la mention inutile), déclare exacts
les renseignements portés ci-dessus.

Le _____ Signature

FICHE DE CANDIDATURE

Mon profil

Nom : _____ Prénom : _____.

Age : _____ Date de naissance : ____/____/____

Classe : _____ Etablissement : _____

Adresse postale : _____

Code postal : _____. Ville : _____

Téléphone portable : . ____/____/____/____/____

E-mail : _____

Photo

Ce qui m'intéresse (*facultatif, plusieurs réponses possibles*)

Sport : _____ Arts : _____

Musique : _____ Lecture : _____

Cinéma : _____ Multimédia : _____

Autre : _____

- o En tant que Conseiller.e, j'aimerais agir sur les thèmes suivants (*Obligatoire, plusieurs réponses possibles*)

Environnement, Culture / loisirs, Sport, Solidarité / humanitaire, Vivre ensemble, Prévention / Santé, Mobilité

- o Pourquoi je souhaite me présenter au CMJ ?

- o Quel est ou quels sont les projets que j'aimerais réaliser ? (Inscris ton ou tes projets sur une feuille libre)

Le _____ Signature

AUTORISATION PARENTALE

Votre enfant souhaite devenir membre du CMJ de Spay. Afin de lui permettre de participer à ce dispositif, il est nécessaire de remplir cette autorisation parentale considérant que votre enfant est mineur.

Je soussigné Madame, Monsieur _____

Domicilié (e) / _____

Représentant (e) légal (e) de l'enfant _____

En tant que père / mère / tuteur (rayer la mention inutile) _____

- ☐ Autorise mon enfant à participer aux différentes réunions et actions liées au CMJ.
- ☐ Accepte de recevoir par voie postale et/ou par courriel les différentes informations relatives au conseil (invitations, programmes, rendez-vous..).
- ☐ Atteste avoir pris connaissance du fonctionnement du CMJ et en accepte l'organisation, en particulier concernant les déplacements que mon enfant devra effectuer.
- ☐ Autorise les animateurs du CMJ à transporter mon enfant en véhicule municipal pour tout déplacement dans le cadre de ses fonctions de conseiller.
- ☐ Autorise la ville de Spay, en cas d'urgence, à se substituer à moi pour les actes nécessaires à la sécurité ou à la santé de mon enfant et à prendre toute décision que l'urgence médicale ou chirurgicale nécessiterait sur demande d'un médecin.
- ☐ Autorise la ville de Spay, son service communication à utiliser les images fixes ou audiovisuelles prises dans le cadre des activités du CMJ pour les diffuser dans le bulletin municipal, sur le compte Facebook et PanneauPocket de la ville de Spay.
- ☐ Prends note que la ville de SPAY m'a informé de l'intérêt que mon enfant soit couvert par une assurance civile et une assurance individuelle couvrant les accidents corporels (en cas d'absence de couverture, se rapprocher d'une société d'assurance).

Fait le _____ Signature

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Renseignements et Inscriptions en mairie de Spay:

Ouverture : Lundi, Mercredi, Vendredi de 9h à 12h et 14h à 17h

Le Mardi et Jeudi après-midi de 14h à 17h

Mails : accueil@ville-spay.fr, romain.evrard@ville-spay.fr et richard.montewis@ville-spay.fr