

## **Dossier d'inscription**

### **Dispositif ARGENT DE POCHE Pour les 14 / 17 ans**

*Depuis plusieurs années, le dispositif « Argent de Poche » existe sur le plan national. L'action consiste à proposer aux jeunes de 14 à 17 ans la réalisation de chantiers rémunérés sur le territoire de la commune.*

**Les objectifs principaux sont les suivants :**

- *Impliquer les jeunes dans l'amélioration de leur cadre de vie,*
- *Valoriser aux yeux des adultes le travail effectué par les jeunes,*
- *Améliorer l'image et le comportement des jeunes sur la commune.*

#### **Pour qui ?**

Les jeunes de 14 ans révolus et jusqu'à la veille de leurs 18 ans, qui habitent la commune.

#### **Quand ?**

- Du 8 au 12 Juillet 2024
- Du 21 au 25 Octobre 2024.

#### **Où ?**

Dans différents services de la mairie : espaces verts, services techniques, bâtiments, voirie...

#### **Avec qui ?**

Des bénévoles et des agents communaux des services concernés par les missions proposées.

#### **Pour faire quoi ?**

Participer à des petits chantiers, missions ou travaux sur l'espace public ou dans les bâtiments communaux.

#### **Pour quelle durée ?**

Les missions sont proposées sur des demi-journées de 3 heures 30 (dont 30 minutes de pause) pendant les vacances scolaires.

#### **Comment ?**

Une charte d'engagement est signée avec les jeunes permettant une gratification forfaitaire.

#### **Quelle contrepartie ?**

Chaque demi-journée est rémunérée 15€.

**Les entretiens avec les candidats auront lieu  
Le samedi 22 Juin 2024 à partir de 9 heures**

Renseignements auprès de la mairie : ☎ 02.43.94.80.09

**Dispositif argent de poche 2024**  
**Dossier d'inscription à retourner en mairie avant le 14 Juin**

**Jeune :**

Nom : .....

Prénom : .....

Sexe (cochez) :     M     F

Date de naissance : ...../...../.....

Adresse :

.....  
.....  
.....

Adresse mail (obligatoire): .....

N° portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

N° sécurité sociale : .....

**Parent et/ou Responsable légal :**

Nom et prénom du père : .....

Adresse (si différente du jeune) : .....

☎ portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ ☎ travail : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Nom et prénom de la mère : .....

Adresse (si différente du jeune) : .....

☎ portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ ☎ travail : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Adresse mail : .....

Situation actuelle : (cochez)

lycéen(ne), précisez l'établissement : .....

collégien(ne), précisez l'établissement : .....

autre, précisez .....

Pièces à joindre à la demande :

dossier d'inscription + autorisation parentale

photocopie d'une pièce d'identité

photocopie de la carte vitale de l'assuré

attestation d'assurance responsabilité civile

justificatif de domicile

lettre de motivation

A faire remplir **impérativement** par les parents ou le tuteur légal.

A faire remplir **impérativement** par les parents ou le tuteur légal. En cas d'absence de cette autorisation, le dossier ne pourra pas être pris en compte

## Autorisation parentale

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

- ✓ L'association la Coulée Douce et la commune de Malicorne sur Sarthe ne seront en aucun cas réputées employeurs des jeunes participants au dispositif « argent de poche ». La gratification 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.
- ✓ L'association la Coulée Douce s'engage à souscrire auprès d'une compagnie notoirement solvable un contrat d'assurance « responsabilité civile » lié à cette activité couvrant l'ensemble des dommages pouvant être occasionnés et accidents pouvant survenir à des tiers dans le cadre du déroulement des missions. Tous les participants sont tiers les uns par rapport aux autres.

Autorise mon enfant :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

à participer au dispositif « argent de poche » de 8 h 30 à 12 h (Cochez la ou les cases ci-dessous)

du lundi 08 au vendredi 12 juillet 2024

du lundi 21 au vendredi 25 octobre 2024

Les responsables légaux peuvent accorder aux services de la mairie la permission irrévocable d'utiliser toutes les images qui seront prises lors de l'opération « argent de poche ». Ces images seront exploitées dans le cadre de l'opération sous quelque forme que ce soit dans un but non-commercial, et pourront l'être sous tous supports et dans tous les domaines (presse, bulletin communal, site internet). Les responsables légaux s'engageront à ne pas tenir responsables le Maire et ses représentants pour les éléments cités ci-dessus. Les services municipaux s'interdisent expressément une exploitation des images susceptibles de porter atteinte à la vie privée de l'enfant.

autorise les prises de vue de mon enfant

refuse les prises de vue de mon enfant

Fait à ..... le .....

Signature des deux parents (précédée de la mention « lu et approuvé »)

## Exemple de lettre de motivation

Nom Prénom

Adresse

Madame le Maire  
26 rue Victor Hugo  
72270 Malicorne sur Sarthe

Objet : Candidature au dispositif « argent de poche »

Madame le Maire,

1 – Parcours école :

- Classe actuelle (filière, année, lieu)
- Expérience (stage découverte, stage de lycée...)
- La raison de la demande

2 – Motivations :

- Mes qualités
- Mes passions
- Mes attentes par rapport aux missions

Je vous prie d'agréer, Madame le Maire, l'expression de mes salutations distinguées.

3 - Signature

**Mentions légales d'information sur le consentement au traitement de données personnelles.**

En remplissant ce formulaire d'inscription au dispositif argent de poche, remis à la mairie de Malicorne sur Sarthe, responsable du traitement, vous autorisez la collecte de données à Caractère Personnel (DCP) vous concernant et leur utilisation dans le cadre du dispositif argent de poche.

Le traitement de ces DCP est donc effectué sur la base de votre consentement. Vous n'êtes pas tenus de les fournir, mais en cas de refus, il ne sera pas possible d'assurer le service proposé.

Les données collectées sont les suivantes : Nom, prénom, adresse, téléphone, adresse mail

Ces Données seront utilisées pour vous contacter et pour vous prévenir en cas de problème.

Aux fins des présentes, ces DCP pourront être conservées par la Mairie de Malicorne sur Sarthe pendant un délai maximum de un an.

Sauf disposition législative, réglementaire ou décision de justice contraire, l'accès à ces DCP sera restreint aux agents habilités et le cas échéant aux prestataires techniques dans le respect de la réglementation.

Il est rappelé que dans le cadre du traitement de ces DCP, et conformément aux dispositions du RGPD, vous disposez des droits suivants dans les conditions précisées par ce règlement :

- Droit d'accès aux données (article 15 du RGPD);
- Droit de rectification des données (article 16 du RGPD);
- Droit à l'effacement des données (article 17 du RGPD);
- Droit à la portabilité des données (article 20 du RGPD);
- Droit à la limitation du traitement de ces données (article 18 du RGPD);
- Droit d'opposition au traitement de ces données (article 21 du RGPD).

Pour exercer vos droits ou pour formuler toute autre demande concernant le traitement de ces DCP, vous pouvez contacter par courrier, le Délégué à la Protection des Données, : Agence des Territoires de la Sarthe (ATESART) à l'adresse suivante : [dpo@sarthe.fr](mailto:dpo@sarthe.fr)

Dans le cadre du traitement de ces DCP, sont prises toutes les mesures techniques, organisationnelles et de sécurité appropriées contre tout accès non autorisé, altération, divulgation, destruction et perte de ces données, lesquelles sont hébergées dans des centres de données localisés au sein de l'Union Européenne pour toute la durée des traitements.

X Je reconnais avoir lu et compris ce qui précède, et j'accepte que mes données soient utilisées aux fins décrites dans le présent texte.

Date +Signature

Nom et prénom :.....