**Nom et prénom : ………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Code postal : ………………………………………………….. Ville : …………………………………………………………………………….**

**Tél. fixe :………………………………………………………… Tél. portable : …………………………………………………………………**

**DOSSIER ADMINISTRATIF**

**A retourner en mairie avant le**

**15**

**juin**

**202**

**3**



**Coordonnées du jeune**

**NOM**

**:**

**……………………………………………………**

**Prénom**

**:**

**…………………………………………………………**

**………**

**Date de**

**naissance**

**……………………../………………………../…………………………….**

**:**

**Sexe**

**:**



**F**



**M**

*Pour être retenu je dois avoir fêté mon 16*

*ème*

*anniversaire et ne pas avoir 18 ans au dernier jour de la mission*

*.*

**Adresse**

**……………………………………………………………………………………………………………………………**

**:**

**………………...**

**Code Postal**

**:**

**………………………………..**

**Ville**

**:**

**………………………………………………………………………....**

**.................**

**Tél. fixe**

**:**

**……………………………………………………**

**Tél. portable**

**:**

**………………………………………………**

**……………..**

**…**

**E**

**-**

**mail**

**:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………**

**……..**

**…**

**………...**

**..**

**N° de**

**sécurité sociale**

**…………………………………………………………………………………………………………………………….**

**:**

**Situation**

**:**



**Lycéen**

**–**

**Etablissement ………………………………………………………………………………………………………………………**



**Autre ( précisez )…………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Recensement en mairie effectu**

**é**

**:**



**Oui**



**Non**

DISPOSITIF

ARGENT

DE

POCHE

**Représentant légal 1**

**Tél. travail : …………………………………………………..**

**E-mail : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Lien familial :**  **Père**  **Mère**  **Tuteur**

**Représentant légal 2**

**Nom et prénom : ………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Adresse : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Code postal : ………………………………………………….. Ville : …………………………………………………………………………….**

**Tél. fixe :………………………………………………………… Tél. portable : …………………………………………………………………**

**Tél. travail : …………………………………………………..**

**E-mail : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Lien familial :**  **Père**  **Mère**  **Tuteur**

**DOCUMENTS OBLIGATOIRES**

 Photocopie de la carte d’identité du participant

 N° sécurité sociale du participant

 Attestation de responsabilité civile

 Justificatif de domicile facture d’électricité / eau / téléphone)

 RIB **au nom du participant** sur un compte dit courant (*les RIB au nom des parents ne sont pas acceptés*)

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par **la commune de Fressines** pour la gestion des demandes et seront conservées 6 mois après la fin de la mission.

Conformément à la loi « informatique et libertés de 1978 modifiée et au Règlement Européen (RGPD 2016/679), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant en contactant : mairie-fressines@wanadoo.fr.Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL : www.Cnil.fr

**Cadre réservé à la commune**

Date d’enregistrement du dossier : ……………………………………………………………………………………………………………………

Service d’affectation : ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Semaine du ………………………………………………………………. Au …………………………………………………………………………………

Encadrant : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Mairie de Fressines Courriel : mairie-fressines@wanadoo.fr

29 route de Mougon 79370 FRESSINES Tél. : 05.49.73.98.73