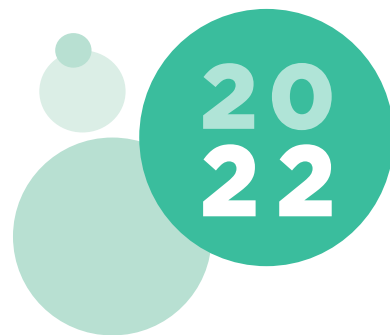


# OPÉRATIONS ARGENT DE POCHE



## AUTORISATION PARENTALE

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

Je soussigné(e), (NOM et Prénom) ....., responsable légal de ....., autorise mon enfant à participer au dispositif « Argent de Poche » sur la Communauté de Communes Champagne Conlinoise et Pays de Sillé et avoir pris connaissance du « Contrat de participation ».

- > La Communauté de Communes de la Champagne Conlinoise et du Pays de Sillé ne sera en aucun cas réputée employeur des jeunes participant à l'opération « Argent de Poche » et la somme versée pour la participation des jeunes ne pourra être considérée comme un 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 est demandée lors de l'inscription du jeune. Si le jeune est amené à se blesser au cours de l'activité ou au cours du trajet, les frais inhérents aux dommages corporels seront pris en charge par son propre régime de couverture sociale
- > La Communauté de Communes de la Champagne Conlinoise et du Pays de Sillé s'engage à souscrire auprès d'une assurance 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 un tiers dans le cadre du déroulement des chantiers. Tous les participants sont tiers les uns par rapport aux autres.
- > J'autorise tout médecin à intervenir en cas d'urgence et, si nécessaire sous anesthésie.
- > J'autorise les encadrants à véhiculer mon enfant dans le cadre du chantier ou en cas de nécessité
- > Dans le cadre du dispositif « Argent de poche », des photos ou des reportages peuvent être réalisés avec les jeunes. Ces supports sont susceptibles d'être utilisés à des fins de communication concernant le dispositif et non à des fins commerciales (magazine communautaire ou communal, site Internet, réseaux sociaux, presse ...).

Autorise les prises de vue de mon enfant

Refuse les prises de vue de mon enfant

Fait à ....., le ..... / ..... / .....

Signature du représentant légal précédée de la mention manuscrite Lu et approuvé

