



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

JEUNE

NOM : _____ PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : __/__/____ ECOLE : _____

ADRESSE : _____

N° TÉLÉPHONE PORTABLE __/__/__/__/__

E-MAIL : _____

REPRÉSENTANT LÉGAL 1

NOM : _____ PRÉNOM : _____

ADRESSE : _____

N° TÉLÉPHONE FIXE __/__/__/__/__ N° TÉLÉPHONE PORTABLE __/__/__/__/__

ADRESSE MAIL : _____

REPRÉSENTANT LÉGAL 2

NOM : _____ PRÉNOM : _____

ADRESSE : _____

N° TÉLÉPHONE FIXE __/__/__/__/__ N° TÉLÉPHONE PORTABLE __/__/__/__/__

ADRESSE MAIL : _____

Retour des fiches

avant le 10 Janvier 2025

au service jeunesse de la maire ou servicejeunesse@maire-guines.fr



AUTORISATION PARENTALE

Votre enfant souhaite devenir membre du Conseil Municipal des Jeunes de la Ville de Guînes. 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(e) Madame*, Monsieur* _____

Domicilié(e) : _____

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

En tant que père* / mère* / tuteur* / autre (préciser)* : _____

*rayer les mentions inutiles

- Autorise mon enfant à participer aux différentes réunions et actions liées au Conseil Municipal des Jeunes.
- Accepte de recevoir par voie postale et/ou par courriel les différentes informations relatives au conseil (invitations, programmes, rendez-vous,...).
- Accepte l'organisation des déplacements que mon enfant devra effectuer en autonomie.
- Autorise la Ville de Guînes à effectuer le transport de mon enfant pour tout déplacement dans le cadre de ses fonctions de conseiller.
- Autorise la Ville de Guînes, 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 Guînes ainsi que ses ayants droits, tels que médias et partenaires, à utiliser les images fixes ou audiovisuelles prises dans le cadre des actions du C.M.J., sur tout support.
- Prends note que la Ville de Guînes 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 »)