La Gacilly
Glénac • La Chapelle-Gaceline • La Gacilly

CONSEIL MUNICIPAL DES JEUNES

DOSSIER DE CANDIDATURE

CANDIDAT

NOM : _____ **PRENOM :** _____

DATE DE NAISSANCE : ____/_____/_____

ECOLE PRIMAIRE ☐ **COLLEGE** ☐ **LYCÉE** ☐ **NOM DE L'ETABLISSEMENT:**_____

NIVEAU CM1 ☐ CM2 ☐ 6EME ☐ 5EME ☐ 4EME ☐ 3EME ☐

ADRESSE :

_____

_____

N° DE TELEPHONE PORTABLE : ____/____/____/____/____

COURRIEL : _____

REPRESENTANT LEGAL 1

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

N° DE TELEPHONE FIXE : ____/____/____/____/___

N° DE TELEPHONE PORTABLE : ____/____/____/____/____

COURRIEL : _____

REPRESENTANT LEGAL 2

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

N° DE TELEPHONE FIXE : ____/____/____/____/____

N° DE TELEPHONE PORTABLE : ____/____/____/____/____

COURRIEL : _____

La Gacilly
Glénac • La Chapelle-Gaceline • La Gacilly

AUTORISATION PARENTALE

Votre enfant souhaite devenir membre du Conseil Municipal des Jeunes de la Ville de La Gacilly. 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 courriel les différentes informations relatives au conseil (invitations, programmes, rendez-vous...).
- Atteste avoir pris connaissance du fonctionnement du C.M.J et en accepte l'organisation, en particulier concernant les déplacements que mon enfant devra effectuer en autonomie.
- Autorise les élus du CM.J à transporter mon enfant en véhicule municipal pour tout déplacement dans le cadre de ses fonctions de conseiller.
- Autorise la ville de La Gacilly ainsi que ses ayants droits, tels que médiats et partenaires, à utiliser les images fixes ou audiovisuelles prises dans le cadre des actions du C.M.J, sans contrepartie financière, sur tout support y compris les documents promotionnels et publicitaires réalisés et diffusés dans le monde entier et pour la durée la plus longue prévue par la loi, les règlements, et les traités en vigueur.

DATE :

Signature des parents ou du représentant légal précédée de la mention « lu et approuvé »

La Gacilly
Glénac • La Chapelle-Gaceline • La Gacilly

JE SUIS CANDIDAT !

(A compléter par le jeune)

MON PROFIL

Photo

Nom : _____

Prénom : _____

Age : _____

Date de naissance : ____/____/____

Classe : _____

Collège : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone portable : ____/____/____/____/_____

E-mail : _____

POURQUOI JE SOUHAITE M'ENGAGER :

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____