CONSEIL MUNICIPAL DES JEUNES

BOISSY-SOUS-SAINT-YON

Photo du candidat

FICHE DE CANDIDATURE

A rendre complet au plus tard le 6 Janvier 2024

Nom et prénom :

Fille 🞏 Garçon 🞏

Date de naissance : / /

Classe

Collège ou Lycée (nom et adresse) :

Adresse du candidat :

Téléphone portable : ………. /………... /………... /……….. /…….…..

Courriel du jeune : @

Courriel des parents : @

Toute invitation sera envoyée aux parents et aux jeunes élus.

🞏 Déclare être candidat pour le Conseil Municipal des Jeunes de la commune de BOISSY SOUS SAINT YON, pour la période 2024/2025.

🞏 Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à Boissy-sous-Saint-Yon, le  / /

Signature du candidat

Pièces à fournir :

🞏 Autorisation parentale signée

🞏 Photocopie de la pièce d’identité

🞏 Justificatif de domicile

🞏 Assurance responsabilité civile

CONSEIL MUNICIPAL DES JEUNES

BOISSY-SOUS-SAINT-YON

AUTORISATION PARENTALE

A rendre complet au plus tard le 6 Janvier 2024

Votre enfant souhaite devenir membre du Conseil Municipal des Jeunes (CMJ) de la commune de BOISSY SOUS SAINT YON. Afin de lui permettre de participer à ce dispositif, il est nécessaire de remplir cette autorisation parentale.

Je, soussigné(e)

Représentant(e) légal(e) de

* Autorise mon enfant à déposer sa candidature et à faire campagne pour le CMJ,
* Autorise mon enfant à participer à toutes les actions liées au CMJ,
* Autorise mon enfant à rentrer seul à l’issu d’une réunion du CMJ,
* Autorise la commune de Boissy à utiliser l’image, la silhouette, la voix de mon enfant dans diverses publications, quel qu’en soit le support (papier, film, vidéo, site internet, réseaux sociaux de la commune, etc…) dans le respect des dispositions légales en vigueur, et ce, sans contrepartie financière,
* Autorise les responsables du CMJ à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l’état de santé et la sécurité de mon enfant sur demande d’un médecin,
* Autorise mon enfant à recevoir par courrier, courriel et téléphone les différentes informations relatives au CMJ (réunions, invitations, programmes, etc…),
* Atteste avoir pris connaissance du règlement du CMJ avec mon enfant, et en accepte les conditions,
* Prends note que la commune de Boissy m’a informé(e) de l’intérêt que mon enfant soit couvert par une assurance responsabilité civile et individuelle couvrant les accidents corporels.

Fait à Boissy-sous-Saint-Yon, le / /

Signature du représentant légal