

PIÈCES À FOURNIR

Autorisation Parentale	
Charte de participation	
Justificatif de domicile	
Attestation d'assurance extrascolaire ou assurance individuelle (si non scolarisé)	
Fiche sanitaire de liaison et une photocopie des vaccins obligatoires (DTP) du carnet de santé	
Photocopie de la Carte d'Identité	
Photocopie de l'Attestation de Carte Vitale AU NOM DE L'ADOLESCENT	
Certificat médical d'aptitude au travail (À fournir au début du chantier)	

Attention tout dossier incomplet

ne sera pas pris en compte

DOSSIER DE CANDIDATURE

« ATELIER COUP D'POUCE »

Du 28 juin au 30 juillet 2021

Et

Du 23 août au 27 août 2021



Service
Sport Enfance Jeunesse

Nom :

Prénom :

Date de naissance : Âge :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone :

Mail :

Situation :

Lycéen(ne), étudiant(te) :

Établissement.....

Classe.....

Autres.....

RESPONSABLE LEGAL :

Nom et prénom :

Numéro de téléphone en cas d'urgence :

LES CHANTIERS

Domaines des missions sélectionnées par le service Sport Enfance Jeunesse : administratif, animation, entretien, restauration du patrimoine public : espaces verts, travaux public, peintures...

Vos disponibilités :

Semaines	Disponibilités*
Du 28 juin au 02 juillet 2021	
Du 05 juillet au 09 juillet 2021	
Du 12 au 16 juillet 2021	
Du 19 au 23 juillet 2021	
Du 26 au 30 juillet 2021	
Du 23 août au 27 août 2021	

* Préciser OUI ou NON en face de chaque période

Accepteriez-vous de travailler auprès de personnes âgées ?

OUI

NON

Expériences :

Centres d'intérêts : (obligatoire)

Motivations : (obligatoire)



MODALITÉS DE PARTICIPATION

« ATELIER COUP D'POUCE »

Du 28 juin au 30 juillet 2021

Et

Du 23 août au 27 août 2021

Service
Sport Enfance Jeunesse

La ville de Lempdes met en place des chantiers à destination des jeunes Lempdais pour les jeunes de 16 et 17 ans.

Cette opération à différents objectifs :

- Se faire une première expérience dans le monde du travail
- Encourager les jeunes à découvrir leur environnement proche
- Aider les jeunes dans la réalisation de leur projet

CONDITIONS :

- Avoir 16 ans révolus au début du chantier et moins de 18 ans au moment à la fin du chantier.
- Résider sur la ville de Lempdes
- **Ne pas participer à d'autres activités salariées sur la période retenue (ex : les maïs ...)**

CANDIDATURE :

Compléter **toutes** les rubriques du dossier :

- La fiche de liaison
- L'autorisation parentale
- Signer la charte de participation

Le dossier dûment rempli et l'ensemble des pièces demandées doivent être retourné par mail à enfancejeunesse@mairie-lempdes.fr ou déposés dans la boîte aux lettres du Service Sport Enfance Jeunesse 3, place François Mitterrand au plus tard le 28 mai.

La sélection des candidatures se fera par ordre de retour des dossiers, en respectant la **mixité** des équipes et la **priorité aux nouvelles candidatures**.

Si le contexte sanitaire le permet, une réunion de présentation sera organisée afin de présenter les missions, l'équipe, le personnel d'encadrement et le cadre de travail.

Renseignements :

Marlène Philippe
Service Sport Enfance Jeunesse
3 place François Mitterrand
63370 Lempdes

Contact : 04-73-83-63-99 et 07-87-39-04-81



Service
Sport Enfance Jeunesse

CHARTRE DE PARTICIPATION

« ATELIER COUP D'POUCE »

Du 28 juin au 30 juillet 2021

Et

Du 23 août au 27 août 2021

Cette chartre est un engagement de votre part mais également de celle des encadrants du dispositif.

Ces règles sont à respecter dans l'exercice des tâches qui vous sont confiées.

Prenez le temps de les lire attentivement avant de vous engager à les respecter en les signant.

- La ponctualité

* L'heure qui m'est communiquée correspond à l'heure à laquelle je commence à travailler. J'arrive quelques minutes avant l'heure du début de ma mission afin de poser mes effets personnels et de mettre ma tenue de travail si nécessaire.

* Je m'engage à m'impliquer sur la totalité du chantier et à ne pas quitter le lieu avant l'heure prévue.

Toute personne ne respectant pas les horaires de travail sera exclue et donc non rémunérée.

- Engagement

* Le dispositif « Atelier Coup d'Pouce » se déroule sur un temps de 3 heures quotidien du lundi au vendredi.

* Un temps de BILAN sera organisé à la fin de chaque semaine.

- La réalisation des chantiers

* Les travaux qui me sont confiés peuvent être salissants. Il est de ma responsabilité de me présenter avec des vêtements et chaussures adaptés à la nature des chantiers. (Pas de chaussure en toile ni ouverte)

* En cas d'intempérie, la journée pourra être annulée et donc non rémunérée.

* Je m'engage à réaliser correctement les travaux qui me sont confiés.

* Je respecte et j'applique les consignes (de réalisation et de sécurité) données par les encadrants.

* Je me dois d'être poli et courtois.

* Je prends soin du matériel qu'on me confie, le nettoie et le range à l'issue du chantier.

* Je dois pouvoir me consacrer pleinement à toutes les tâches incombant au chantier donc l'usage du téléphone portable est interdit.

- Sanctions encourues en cas de non-respect des règles ci- dessus

* Exclusion temporaire du dispositif.

Fait à....., le...../...../.....

Signature du participant

« Lu et approuvé »



Service
Sport Enfance Jeunesse

« ATELIER COUP D'POUCE »

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné (e), Madame, Monsieur, (NOM et Prénom) :

.....
.....

Domicilié(e) :

.....
.....
.....

Autorise : mon fils, ma fille (NOM et Prénom) :

.....

- À participer à « Atelier Coup d’Pouce » organisé par la ville de Lempdes.
- Autorise les personnes responsables à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d’accident.
- Autorise les encadrants à filmer, enregistrer ou photographier mon (mes) enfant (s) pour une utilisation comme support de communication divers (presse, réseaux sociaux).

Fait à Lempdes, le

Signature :



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

« ATELIER COUP D'POUCE »

2021

Service
Sport Enfance Jeunesse

NOM : PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

Nom du responsable légal : N° de tel :

Personne à prévenir en cas d'urgence (si différent responsable légal) :

N° de tel :

Personnes à appeler en cas d'urgence :

.....
.....

1/ VACCINATIONS

- Fournir une photocopie des vaccins obligatoires (DTP) du carnet de santé

2/ RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Nom, Adresse et Téléphone du Médecin de famille :

.....

L'enfant suit-il un traitement ? OUI NON

Si oui, lequel ?

- Allergies (Confirmées ou certifiées par votre médecin traitant ou allergologue) :

.....

- Asthme (Confirmé ou certifié par votre médecin traitant ou allergologue) :

.....

Observations particulières (hospitalisation / maladies chroniques / port de lunettes / précaution à prendre) :

.....

Je soussigné (e),, responsable légal (e) de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature du jeune

Signature du responsable légal