Fiche de renseignements

Année 2022

Nom :…… Prénom :……

Sexe (cochez) : ☐ M ☐ F

Date de Naissance :……

Adresse :……

Code postal :……

Mail :……

Tel portable : ……

PHOTO IDENTITE

(Obligatoire)

REPRESENTANT LEGAL 1

Nom, prénom :……

Tel portable :……

Tel domicile :……

Mail :……

REPRESENTANT LEGAL 2

Nom, prénom :……

Tel portable :……

Tel domicile :……

Mail :……

Situation (cochez) :

☐Lycéen(ne)

☐Autre. Précisez :……

Pièce obligatoire à joindre :

☐Photocopie d'une pièce d'identité

☐Photocopie de l'attestation d'assuré social

☐Attestation d'assurance responsabilité civile

☐Fiche sanitaire de liaison

☐Autorisation parentale

☐RIB

Autorisation parentale

Madame, Monsieur …… en qualité de tuteur légal, après avoir pris connaissance des points suivants ainsi que du contrat auquel mon enfant s'engage :

La commune ne sera en aucun cas réputée employeur des jeunes participants à l'opération « Argent de poche ». En aucun cas, l'indemnisation versée pour la participation à l'activité « Argent de poche » ne pourra avoir équivalent de 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 sera demandée lors de l'inscription du jeune dans l'opération. Si le jeune est amené à se blesser lui-même, soit au cours de l'activité, soit au cours du trajet, les frais inhérents aux dommages corporels seront pris en compte par son propre régime de couverture sociale.

La commune s'engage à souscrire auprès d'une compagnie notoirement solvable un contrat d'assurance « responsabilité civile » lié à cette activité couvrant l'ensemble des dommages pouvant être occasionnées et accidents pouvant survenir à des tiers dans le cadre du déroulement des missions. Tous les participants sont tiers les uns par rapport aux autres.

Autorise mon fils/ma fille :

Nom, Prénom :……

A participer à l'opération « Argent de poche »

Fait à …… le ……

Signature représentant légal (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Le mineur autorise :

L'équipe encadrante à prendre des photos et vidéos lors des missions pour la communication (cocher pour valider)

☐ Site internet de la commune ☐ Supports pédagogiques Argent de poche
☐ Facebook de la commune ☐ Presse locale
☐ Bulletin municipal communale
☐ La diffusion de mon Nom & Prénom dans le cadre de la communication

FICHE SANITAIRE DE LIAISON – Argent de poche

NOM DU MINEUR : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../ ..... / .....

1-VACCINATION

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	**Oui**	**Non**	**DATES DES DERNIERS RAPPELS**	**VACCINS RECOMMANDÉS**	**DATES**
Diphtérie				Coqueluche	
Tétanos				Haemophilus	
Poliomyélite				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

SI LE MINEUR N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTREINDICATION.

Suit-il un traitement médical pendant le dispositif ? Oui Non
Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants
Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

2-RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MINEUR

ALLERGIES : ALIMENTAIRES ☐ oui ☐ non
MEDICAMENTEUSES ☐ oui ☐ non
AUTRES (animaux, plantes, pollen) : ☐ oui ☐ non

Précisez .....
Si oui, joindre un précisant la cause de l'allergie, les **signes évocateurs** et la **conduite à tenir**.
Le mineur présente-t-il un **problème de santé, si oui préciser** ☐ oui ☐ non
.....
.....
.....

3-RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS
Le mineur porte-t-il des Lentilles, lunettes, prothèse auditive,etc…
.....
.....
.....
.....

4-RESPONSABLES DU MINEUR
Responsable N°1 : NOM : ..... PRÉNOM.....
ADRESSE.....
.....
TEL DOMICILE.....TEL TRAVAIL.....
TEL PORTABLE : .....
Responsable N°2 : NOM : ..... PRÉNOM : .....
ADRESSE .....
.....
TEL DOMICILE ..... TEL TRAVAIL .....
TEL PORTABLE : .....

Je soussigné(e)……., responsable légal du mineur, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire. J'autorise le responsable à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires selon l'état de santé de ce mineur.
Date :.....

Signature

Contrat de participation au dispositif « Argent de poche » 2022

Ce contrat est un engagement de votre part mais également de la part de l'encadrant du dispositif. Vous vous engagez donc à observer certaines règles dans l'exercice des tâches qui vous sont confiées. Lisez-le attentivement avant de le signer.

Concernant la ponctualité

☐ J'arrive à l'heure précise au point de rendez-vous. Toutes personnes arrivant après le démarrage de la mission ne sera pas accepter à y participer.

☐ Je m'engage à participer à la mission sur la totalité du temps d'activité et de ce fait à ne pas quitter le lieu de la mission avant l'horaire prévu, y compris pendant le temps de pause.

Concernant la périodicité de l'activité

☐ L'activité « Argent de poche » se déroule pendant les vacances scolaires sur un temps de 3h30 comprenant une pause d'une demi-heure.

Concernant la réalisation de la mission

☐ Les travaux qui me sont confiés peuvent être salissants. De ce fait, il est de ma responsabilité de me présenter avec des vêtements et chaussures (types chaussures de randonnées) adaptés à la nature des missions qui me sont confiées (pas de chaussure en toile)

☐ Etant indemnisé pour une tâche à laquelle je dois pouvoir me consacrer pleinement pendant toute la durée de la mission, l'usage des téléphones portables est strictement interdit. En conséquence, les téléphones portables devront à minima être placés sur répondeur.

☐ La consommation de tabac et d'alcool est strictement interdite pendant la mission.

Concernant la qualité des tâches effectuées et le comportement pendant les missions

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

☐ Je respecte et j'applique les consignes qui me sont données par les encadrants.

☐ Je reste poli avec mon entourage, c'est à dire avec les encadrants, les résidents des habitations près desquelles je travaille mais également envers les autres participants et tout public rencontré à l'occasion de ma mission

☐ Je prends soin du matériel qu'on me confie. Si nécessaire, je lave et range le matériel à l'issue de la mission.

Sanctions appliquées entrainées par le non-respect d'un des points énoncés ci-dessus:

☐ Exclusion temporaire ou définitive du dispositif Argent de poche

☐ Non indemnisation de la mission pour laquelle les consignes n'ont pas été respectées ou durant lequel votre comportement n'a pas été jugé satisfaisant par les encadrants.

Indemnisation de la mission

☐ Toute réalisation, satisfaisante d'une mission entraine le versement d'une indemnité. Cette indemnité est fixée à 15 € par mission et sera versée par virement bancaire au nom du participant à la fin du mois. (Si le jeune n'est pas titulaire d'un compte bancaire, le virement se fera sur le compte de ses parents ou de son tuteur)

☐ J'atteste avoir pris connaissance du présent règlement et je m'engage à le respecter sous peine d'application des sanctions qui y sont énoncées.

Fait à....., le.....

Signature du participant
Avec la mention "Lu et approuvé"

REGLEMENT GENERAL SUR LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD)

Rocheservière

Les informations recueillies dans ce formulaire d'inscription relèvent de la mission d'intérêt public principalement et sont enregistrées dans un fichier informatisé et conservé au format papier par l'AIFR pour communiquer avec vous sur le dispositif argent de poche porté par la Commune et l'AIFR. Ce traitement est basé sur votre consentement obligatoire.

Traitement finalités / Catégorie de données collectées	Gestion administrative - Usage interne aux personnes habilitées des services administratifs de la commune et de l'AIFR	Communication - Site internet de la commune - Facebook de la commune - Bulletin municipal communal - Support pédagogique Argent de poche - Presse locale
Coordonnées des jeunes		
Nom, prénom	X	X
Date de naissance	X	
Tel portable	X	
Adresse mail	X	
Adresse	X	
Coordonnées des responsables légaux		
Nom, prénom	X	
Adresse postale	X	
Tel domicile / Tel portable	X	
Adresse mail	X	
Coordonnées en cas d'urgence		
Tel professionnel	X	
Documents complémentaires		
RIB	X	
Photocopie pièce d'identité	X	
Photocopie attestation d'assurance responsabilité civile	X	
Photocopie attestation d'assuré social	X	
Informations santé		
Allergies / vaccins	X	
Difficultés de santé / recommandations utiles	X	
Droit à l'image		
Photo d'identité	X	
Image (photos prises lors des missions)	X	X

Destinataires des données :

- Agent de la commune de Rocheservière dans l'exercice de leurs missions.
- Animateur jeunesse de l'AIFR au service de la commune
- Trésor public pour le traitement du versement

Durée de conservation des données :

Les données relatives à l'inscription au dispositif Argent de poche sont conservés pendant 10 ans

Les images sont conservées pendant 5 ans à des fins de communication.

Vos droits :

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, vous disposez d'un droit d'accès aux données, de rectification des données, d'effacement des données, de limitation du traitement, d'opposition au traitement dans les conditions légales applicables. De plus vous pouvez retirer à tout moment votre consentement lié au droit à l'image.

Vous pouvez consulter le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Vous pouvez consulter le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter :

- Le délégué à la protection des données de la commune : E-Collectivités par mail à dpo@terresdemontaigu.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : E-Collectivités Vendée – 65 rue Kepler CS 60239 – 85006 LA ROCHE-SUR-YON
- Le correspondant RGPD de la commune : Coralie CHENEAU à l'adresse assistante.direction@rocheserviere.fr ou à défaut par voie postale à l'adresse suivante : Mairie – Place de la Mairie – 85620 ROCHESERVIERE

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies soient utilisées, exploitées, traitées pour communiquer avec vous sur la mise en œuvre du dispositif Argent de poche.

A CONSERVER