

# Dispositif Actions Jeunes Citoyens 2024

## DOSSIER D'INSCRIPTION (à remplir obligatoirement)

### Jeune

Nom : .....

Prénom : .....

Sexe (cocher) :  F  M

Date de naissance : ..... Age : .....

Adresse : .....

Adresse mail : .....

Numéro de téléphone : .....

Numéro de sécurité sociale : .....

### Parents et/ou responsable légal

Nom et prénom du parent 1 : .....

Adresse : .....

Numéro de téléphone : .....

Adresse mail : .....

Nom et prénom du parent 2 : .....

Adresse : .....

Numéro de téléphone : .....

Adresse mail : .....

### Santé

Le jeune devra fournir un certificat médical du médecin traitant indiquant son aptitude physique ou compléter la fiche de liaison sanitaire pour réaliser les différentes missions proposées par les services municipaux dans le cadre du dispositif Actions Jeunes Citoyens (ménage, rangement, entretien espaces verts, ...). Le certificat médical indiquera les éventuels travaux que le jeune ne pourra pas réaliser.

## **AUTORISATION PARENTALE**

Madame, Monsieur, .....

En qualité de tuteur légal, déclare, après avoir pris connaissance des points suivants ainsi que du contrat auquel ma fille – mon fils .....s'engage :

- La collectivité ne sera en aucun cas réputée employeur des jeunes participants à l'opération « Actions Jeunes Citoyens ». En aucun cas le bon d'achat remis pour la participation à l'activité « Actions Jeunes Citoyens » ne pourra avoir équivalence de rémunération.
- 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 collectivité 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 occasionnés et accidents pouvant survenir à un tiers dans le cadre du déroulement des activités. Tous les participants sont tiers, les uns par rapport aux autres.

Madame, Monsieur, .....autorise ma fille – mon fils :

Nom : .....

Prénom : .....

Domicilié(e) : .....

.....

A participer à l'opération « Actions Jeunes Citoyens » et à bénéficier d'un (ou plusieurs) chèque(s) UpCadhoc en fin de mission.

Je certifie que ma fille – mon fils est bien domicilié(e) à l'adresse ci-dessus.

Dans le cadre des missions « Actions Jeunes Citoyens », des photos ou des reportages peuvent être réalisés avec vos enfants et diffusés sur différents supports : bulletin municipal, site Internet de la ville, dépliants, affiches, articles de presse, diaporamas, vidéos, réseaux sociaux. Ces supports sont susceptibles d'être utilisés pour faire connaître les activités effectuées sur la commune et non à des fins commerciales.

J'autorise les prises de vue et vidéos de ma fille – mon fils

Je refuse les prises de vue et vidéos de ma fille – mon fils

Fait à : ....., le

Signature(s) du (ou des) parent(s) précédée(s) de la mention « Lu et approuvé »

# **CONTRAT DE PARTICIPATION POUR LES MINEURS**

Nom – Prénom (du participant) : .....

Ce contrat est un engagement tripartite : de votre part mais également de la part de l'encadrant du dispositif à observer certaines règles dans l'exercice des tâches qui vous sont confiées.

**Lisez-le attentivement avant de le signer.**

## **Concernant la périodicité de l'activité**

L'activité « Actions Jeunes Citoyens » se déroule pendant les vacances scolaires dans la limite d'une tâche en demi-journée.

Je peux participer au maximum à 4 demi-journées de 3h30 par semaine de vacances scolaires dans la limite des places disponibles.

## **Concernant la ponctualité**

J'arrive à l'heure précise au point de rendez-vous. Toute personne arrivant après le démarrage de l'activité ne sera pas acceptée à y participer.

Je m'engage à participer aux missions sur la totalité du temps d'activité et de ce fait à ne pas quitter le lieu de l'activité avant l'horaire prévu.

## **Concernant la réalisation des activités**

Les travaux qui me sont confiés peuvent être salissants. De ce fait, il est de ma responsabilité de me présenter avec des vêtements et des chaussures adaptés à la nature des activités auxquelles je participerai.

Je dois pouvoir m'investir pleinement aux différentes tâches pendant toute la durée de la mission. L'usage des téléphones portables est strictement interdit durant les activités. En conséquence, les téléphones portables devront être, à minima, placés sur répondeur.

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

Je m'engage à réaliser correctement les tâches qui me sont confiées. Je respecte et j'applique les consignes qui me sont données par les encadrants. Je reste courtois et poli avec mon entourage, c'est-à-dire avec les encadrants, les usagers de la collectivité mais également envers les autres participants à l'activité. Durant mon travail, je ne gêne pas les résidents des habitations auprès desquelles j'interviens. Je prends soin du matériel qu'on me confie. Si nécessaire, je lave et range le matériel et je le remets à

l'encadrant à l'issue de l'activité. Je m'engage à respecter un devoir de réserve et à appliquer le principe de neutralité.

### **Sanctions appliquées en cas de non-respect d'un des points énoncés précédemment**

- Exclusion temporaire ou définitive du dispositif «Actions Jeunes Citoyens».
- Pas de remise de bon d'achat si les consignes n'ont pas été respectées ou si votre comportement n'a pas été jugé satisfaisant par les encadrants durant la mission.

### **Remise d'un bon d'achat**

Toute réalisation satisfaisante d'une mission entraîne le versement d'un bon d'achat de 15€ pour chaque demi-journée de 3h30 réalisée.

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

Fait à Mouilleron le Captif, le

Noms et signatures, précédés de la mention « Lu et approuvé »

**Le participant**

**Le (ou les) parent(s)/représentant légal**

Le Maire

L'encadrant

Jacky GODARD

MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS  
Code de l'Action Sociale et des Familles



N° 10008\*02

# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

1 – ENFANT

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE: \_\_\_\_\_

GARÇON

FILLE

**ANNÉE 2024**

CETTE FICHE PERMET DE RECUEILLIR DES INFORMATIONS UTILES PENDANT L'ACCUEIL DE L'ENFANT

2 – **VACCINATIONS** (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations de l'enfant).

VACCINS OBLIGATOIRES	oui	non	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
<b>Ou</b> DT polio				Autres (préciser)	
<b>Ou</b> Tétracoq					
BCG					

SI L'ENFANT N'A PAS LES VACCINS OBLIGATOIRES JOINDRE UN CERTIFICAT MÉDICAL DE CONTRE-INDICATION  
ATTENTION : LE VACCIN ANTITÉTANIQUE NE PRÉSENTE AUCUNE CONTRE-INDICATION

3 – **RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT**

L'enfant a-t-il un P.A.I (Projet d'accueil individualisé) ?  OUI  NON

Si OUI, le P.A.I est à remettre au référent du jeune au premier jour de présence de l'enfant accompagné d'une **ordonnance** récente et des **médicaments** correspondants (**boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice**) **Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance, ni sans P.A.I.**

L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES ?

RUBÉOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	VARICELLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ANGINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	SCARLATINE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
COQUELUCHE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OTITE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	ROUGEOLE OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OREILLONS OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

**ALLERGIES:** ASTHME oui  non  MÉDICAMENTEUSES oui  non   
ALIMENTAIRES oui  non  AUTRES.....

**PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE À TENIR (si automédication le signaler)**

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

INDIQUEZ CI-APRÈS :

**LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE**

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

**4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...PRÉCISEZ

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

**5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT**

NOM.....PRÉNOM.....

ADRESSE.....

.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : ..... BUREAU : .....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT : ..... (facultatif)

*Je soussigné(e),..... responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la commune de Mouilleron le Captif dans le cadre du dispositif Actions Jeunes Citoyens à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.*

**Date :** ..... **Signature(s) du (ou des) représentant(s) légal(aux):** .....

## **S'ENGAGER DANS UNE DEMARCHE CITOYENNE**

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

Le dispositif « Actions Jeunes Citoyens » donne la possibilité aux adolescents âgés de 15 à 17 ans d'effectuer des petites missions de proximité participant à l'amélioration de leur cadre de vie.

Ces missions ont lieu pendant les vacances scolaires. En contrepartie de leur investissement, les participants bénéficient d'un bon d'achat de 15€, par demi-journée de 3h30 réalisée, valable dans les magasins, entreprises et associations partenaires de la commune.

Les jeunes sont accueillis dans différents services de la mairie : administration, espaces-verts, services techniques, écoles, etc... pour accomplir des missions diverses. Les jeunes sont accompagnés d'un employé communal qui les encadre pendant tout le temps de leur activité.

### **Conditions**

- Les jeunes résidant sur la commune doivent être âgés entre 15 et 17 ans inclus.
- Les jeunes peuvent participer à 4 demi-journées de 3h30 maximum, par semaine de vacances scolaires, dans la limite des places disponibles.
- Seront prioritaires les jeunes n'ayant jamais participé au dispositif « Action Jeunes Citoyens ».
- Les jeunes devront choisir au moins 1 action dans 2 services différents en les classant par ordre de préférence. Ils ont également la possibilité de choisir plus de 2 actions toujours en les classant par ordre de préférence.
- En contrepartie, chaque participant bénéficie d'un bon d'achat de 15€ par demi-journée de 3h30 réalisée

### **Démarches**

Les dossiers de candidature sont à retirer à l'accueil de l'Hôtel de Ville ou sur le site internet de la commune [www.mairie-mouilleronlecaptif.fr](http://www.mairie-mouilleronlecaptif.fr) et à retourner à l'Hôtel de Ville ou par mail à [contact@mairie-mouilleronlecaptif.fr](mailto:contact@mairie-mouilleronlecaptif.fr) **avant le vendredi 5 avril 2024, à 18h00**. Chaque jeune devra sélectionner choisir au moins 1 action dans 2 services différents en les classant par ordre de préférence. Ils ont également la possibilité de choisir plus de 2 actions toujours en les classant par ordre de préférence. L'ordre d'arrivée des dossiers complets est déterminant dans l'attribution des missions aux jeunes.

### **Auprès de qui se renseigner ?**

Pour tout renseignement, contactez l'Hôtel de Ville au 02 51 31 10 50 ou par mail à [contact@mairie-mouilleronlecaptif.fr](mailto:contact@mairie-mouilleronlecaptif.fr)

## **LISTE DES PIÈCES A JOINDRE**

- Justificatif de domicile datant de moins de 3 mois
- Photocopie d'une pièce d'identité
- Courrier de motivation (motivation développée en quelques lignes)
- 1 exemplaire du contrat de participation
- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Autorisation parentale
- Certificat médical du médecin traitant sur l'aptitude du jeune ou fiche de liaison sanitaire

## Actions Jeunes Citoyens – Avril 2024

<b>Nom du jeune :</b>
<b>Prénom du jeune :</b>
<b>Numéro de téléphone du jeune ou de son représentant légal :</b>
<b>Adresse mail du jeune ou de son représentant légal :</b>

<b>Service municipal</b>	<b>Descriptif de la mission</b>	<b>Date</b>	<b>Horaires</b>	<b>Choix du jeune</b> au moins 1 choix dans 2 services différents en les classant par ordre de préférence – Possibilité de faire plus de 2 choix toujours en les classant par ordre de préférence. <i>Les créneaux seront attribués par équité entre tous les jeunes en prenant en compte la motivation du jeune, l'ordre d'arrivée des dossiers, la disponibilité, ...</i>
Hôtel de ville	Classement de dossiers et réalisation d'un tableur au service ressources humaines Nombre de places : 1	Lundi 29 avril 2024	9h00 - 12h30	
	Classement de dossiers et réalisation d'un tableur au service ressources humaines Nombre de places : 1	Vendredi 3 mai 2024	9h00 - 12h30	
Service culture Bibliothèque	Tri réserve de la bibliothèque Nombre de places : 2	Jeudi 25 avril 2024	8h30 - 12h00	
	Tri réserve de la bibliothèque Nombre de places : 2	Vendredi 26 avril 2024	9h00 - 12h30	
	Tri réserve de la bibliothèque Nombre de places : 2	Samedi 27 avril 2024	8h30 - 12h00	
	Tri réserve de la bibliothèque Nombre de places : 2	Jeudi 2 mai 2024	8h30 - 12h00	
	Tri réserve de la bibliothèque Nombre de places : 2	Vendredi 3 mai 2024	9h00 - 12h30	
Service culture Longère de Beaupuy	Changement configuration Longère de Beaupuy (installation d'équipements, chaises, rangement, ...) Nombre de places : 1	Mercredi 24 avril 2024	8h30-12h00	
	Accueil artistique, installation de chaises, scan de billets sur spectacle jeune public Nombre de places : 1	Mercredi 24 avril 2024	14h00-17h30	

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) en vigueur depuis le 25 mai 2018, la commune de Mouilleron le Captif, dont le Maire est responsable du traitement, collecte vos données qui seront traitées par ses agents. Ces données sont nécessaires pour la participation au Dispositif Actions Jeunes Citoyens. En complétant et retournant ce formulaire, vous donnez votre consentement au traitement de vos données. Ces données seront conservées selon les préconisations relatives au tri et à la conservation des archives produites par les communes dans leurs domaines d'activités spécifiques (DGP/SIAF/2014/006).

Vous disposez à tout moment d'un droit d'opposition, accès, rectification, effacement et de limitation en vous adressant à la commune de Mouilleron le Captif, 8 rue de la Gillonnière, 85000 MOUILLERON LE CAPTIF ou par mail à [contact@mairie-mouilleronlecaptif.fr](mailto:contact@mairie-mouilleronlecaptif.fr). Pour toute question, vous pouvez vous adresser au délégué à la protection des données à l'adresse suivante : e-

Services Techniques Municipaux	Entretien des massifs Nombre de places : 2	Lundi 22 avril 2024	8h00 - 11h30	
	Entretien des massifs Nombre de places : 2	Mardi 23 avril 2024	8h00 - 11h30	
	Entretien des massifs Nombre de places : 2	Mercredi 24 avril 2024	8h00 - 11h30	
	Nettoyage des espaces publics Nombre de places : 2	Jeudi 25 avril 2024	8h00 - 11h30	
	Nettoyage des espaces publics Nombre de places : 2	Vendredi 26 avril 2024	8h00 - 11h30	
Ecole maternelle	Couverture des livres et aide au ménage Nombre de places : 3	Lundi 22 avril 2024	8h00 - 11h30	
	Couverture des livres et aide au ménage Nombre de places : 3	Mardi 23 avril 2024	8h00 - 11h30	
Ecole élémentaire	Ménage Nombre de places : 2	Lundi 22 avril 2024	9h00 - 12h30	
	Ménage Nombre de places : 2	Mardi 23 avril 2024	9h00 - 12h30	
Accueil de loisirs	Préparation des activités Nombre de places : 2	Lundi 22 avril 2024	9h00 - 12h30	
	Préparation des activités Nombre de places : 2	Mardi 23 avril 2024	9h00 - 12h30	