



**LESNEVEN**  
Cœur du Léon / Kalon bro Leon

## Dispositif « Argent de poche » Inscription

**NOM :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Sexe :**       M       F

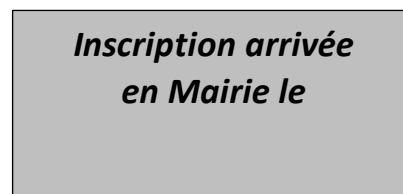
**Date de naissance :** \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_

**Téléphone :** \_\_\_\_\_

**Courriel :** \_\_\_\_\_

**A déjà participé au dispositif ?**    oui       non



### Pièces à joindre

- Photocopie de la pièce d'identité
- Justificatif de domicile
- Photocopie Attestation d'Assuré Social
- Attestation d'assurance (Responsabilité Civile)
- Autorisation parentale
- Contrat de Participation rempli et signé

Fait à LESNEVEN, le ...../...../.....

**Signature du participant,**  
précédée de la mention  
"Lu et approuvé"

**Signature d'un représentant légal**  
précédée de la mention  
"Lu et approuvé"

**Signature du Maire**  
ou d'un Adjoint