

Dispositif « Argent de poche »

Inscription

**NOM** :

**Photo d’identité**

**Prénom** :

**Sexe** : ❑ M ❑ F

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

**Adresse** :

**Téléphone** :

***Inscription arrivée***

***en Mairie le***

**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, Signature d’un représentant légal Signature du Maire**

précédée de la mention précédée de la mention ou d’un Adjoint

"*Lu et approuvé*" "*Lu et approuvé*"