# DOSSIER D'INSCRIPTION
# SEMAINE CITOYENNE
# 8 au 11 avril 2024

**Service citoyenneté**
**Maison Vauzelle - place de la libération**
**78130 les Mureaux**
**Renseignements : 01 30 91 26 73**
**dcj.cito.cme@ville-lesmureaux.fr**
**(Tout dossier incomplet ou déposé après la date indiquée sera refusé)**

**VOUS ÊTES MURIAUTIN(E) ET SCOLARISÉ EN CM1-CM2,**
**LA VILLE DES MUREAUX VOUS PROPOSE DE**
**PARTICIPER À UNE SEMAINE CITOYENNE**

**Une semaine de découverte et d'actions citoyennes** organisée par le service citoyennetéde la ville des Mureaux pour les jeunes de cm1 - cm2.

**Conditions de participation**

- résider aux Mureaux
- être scolarisé en CM1 ou en CM2

**Procédure de sélection**

**Étape 1** - Récupérer un dossier de candidature **à partir du 20 mars de 9h à 12h et de 14h à 17h au service citoyenneté - Maison Vauzelle, place de la libération 78130 Les MUREAUX**
**Étape 2** - Retour du dossier entre le **20 mars et le 1er avril** avec toutes les pièces justificatives demandées

Les Mureaux
Notre ville a du talent

# FICHE DE CANDIDATURE

## "SEMAINE CITOYENNE"

Nom du jeune:…….. Prénom: ……

Date de naissance : ……. /……. /…….  Sexe: ☐ F ☐ M

Adresse:…….

……...

Code Postal: …… Ville: …….

N° de téléphone : ……. /……. /……. /……. /…….

☐ Père ☐ Mère ☐ Responsable légal

Nom :…….. Prénom: ……..

Date de naissance : ……. /……. /…….

Adresse (si différente):…….

……...

Code Postal: …… Ville: …….

N° de téléphone 1 : ……. /……. /……. /……. /…….

N° de téléphone 2 : ……. /……. /……. /……. /…….

Aux Mureaux, le  Signature :

Les Mureaux
Notre ville a du talent

# AUTORISATION PARENTALE

Lors de la semaine citoyenne, les points de rendez-vous sont communiqués sur le planning.

Nom Prénom
Qualité Père – Mère – Tuteur – Tutrice *
Adresse
Code postal Ville
Tél. domicile Tél. portable

Nom du jeune Prénom
Année de naissance

Je soussigné(e) (nom et prénom de la personne responsable) : .....

► autorise mon enfant (nom et prénom) ....., à participer au dispositif « semaine citoyenne » selon les conditions fixées par les autorités organisatrices.

► ☐ autorise mon enfant ☐ n'autorise pas (*) à rentrer seul(e) à mon domicile à la fin de chaque journée.

► autorise la Direction de la Citoyenneté et de la Proximité de la ville des Mureaux à prendre toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) qu'elle jugera nécessaires en cas d'urgence.

DROITS A L'IMAGE :

► ☐ autorise ☐ n'autorise pas (*) la Direction de la Citoyenneté et de la Proximité de la ville des Mureaux à photographier, filmer mon enfant (nom et prénom) : .....
Ces images pourront être diffusées, affichées dans le journal et le site Internet de la ville des Mureaux, ou bien d'autres journaux, dans le cadre d'une campagne d'affichage liée au dispositif du Passeport citoyen.

Aux Mureaux, le..... Signature :

(*) Cocher la case correspondante

Les Mureaux
Notre ville a du talent