**CANDIDATURE AU CONSEIL MUNICIPAL**

**DES JEUNES DE BESSINES**

**2025 / 2026**

NOM : …………………………..……………….

Photo

(facultatif)

Prénom : ………………………………….

Date de naissance : …………………………… Fille/ garçon : …………………………….

Classe : …………………………………..

Adresse : …………………………………………………………

Code postal ……………. …………….. Ville …………………………….

Téléphone …………………………….. Mail ……………………………

Je soussigné (e) ……………………………………………………………………………………….

Déclare être candidat(e) au conseil des jeunes de Bessines pour l'année 2022/2023

**Représentants légaux : Père / Mère / Tuteur**

NOM ………………………………………….. Prénom ……………………………………

Téléphone ………………………………..….. Mail ………………………………………...

NOM ……………………………………….. Prénom ………………………….

Téléphone ………………………………….. Mail ……………………………..

**Fait à …………………………………….. Le ……………………………….**

**Signature du candidat / de la candidate Signature des représentants légaux**

**AUTORISATION PARENTALE**

Votre enfant souhaite devenir membre du Conseil Municipal des Jeunes de la Ville de Bessines. Afin de lui permettre de participer à ce dispositif, il est nécessaire de remplir cette autorisation parentale.

Je soussigné(e) ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse …………………………………………………………………………………………………………………….…………………...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Représentant légal de l'enfant (NOM et prénom) ………………………………………………………………………………………………………………….……………………..………………….

Autorise mon enfant à déposer sa candidature au Conseil Municipal des Jeunes.

Autorise mon enfant à participer à toutes les actions liées au Conseil Municipal des Jeunes.

Autorise mon enfant à être véhiculé si nécessaire, par les moyens de transports de la commune, pour tout déplacement dans le cadre du CMJ.

Autorise mon enfant à être filmé, photographié sans contrepartie financière, seul ou en groupe dans le cadre du CMJ et que son image puisse être diffusée dans les moyens de communications tels que presse, plaquettes, site de la Ville…

Autorise mon enfant à recevoir par voie postale, par mail, par sms les différentes informations relatives au CMJ (invitations, compte-rendu de réunions, programmes, rendez-vous…)

Atteste avoir pris connaissance du règlement du CMJ et en accepte l'organisation, les déplacements que mon enfant devra effectuer.

Fait à …………………………………. Le ……………………………………

Signature du candidat / de la candidate Signature des responsables légaux

(Précédé de la mention « lu et approuvé ») (Précédé de la mention « lu et approuvé »)

*Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la municipalité de Bessines, dans le but de recueillir des informations liées au Conseil Municipal des Jeunes. Elles sont conservées pendant toutes la durée du mandat électif de votre enfant. Conformément à la loi « RGPD », vous pouvez exercer votre droit d’accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : mairie@mairie-bessines.fr*