



**MAIRIE DE BEIGNON**  
**MISSION ARGENT DE POCHE**

**AUTORISATION PARENTALE**

Madame, Monsieur : .....

En qualité de tuteur légal, après avoir pris connaissance des points suivants ainsi que de la charte d'engagement à laquelle ma fille - mon fils s'engage :

- ✚ La commune de Beignon ne sera en aucun cas réputée employeur des jeunes participant à l'opération « Mission Argent de Poche ». En aucun cas l'indemnisation versée pour la participation à l'activité « Mission Argent de Poche » ne pourra avoir équivalent de salaire.
- ✚ Les jeunes entrant dans « Mission Argent de Poche » 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 commune de Beignon s'engage à souscrire une assurance « responsabilité civile » liée à cette activité couvrant l'ensemble des dommages que le jeune pourrait causer à autrui lors des missions ainsi que les dommages corporels qu'il pourrait subir (à l'exclusion des fautes personnelles).

Autorise mon enfant

Nom, Prénom de l'enfant : .....

à participer à « Mission Argent de Poche » 2024.

Fait à ....., le .....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » du représentant légal :