



À déposer avant le 6 mars 2017  
à la mairie de votre domicile

# Autorisation des représentants légaux

Je soussigné(e)

Nom et prénom .....

Adresse .....

Courriel .....

Téléphone.....

Agissant en tant que :  père  mère  tuteur légal

## Participation aux activités

AUTORISE

mon enfant, à participer aux activités du Conseil Intercommunal des Jeunes de la Communauté de Communes Vexin Centre pour un mandat d'une durée de deux ans.

## Diffusion d'images

AUTORISE  N'AUTORISE PAS (1)

la publication de l'image de mon enfant sur les supports suivants (1) :

- Journaux locaux
- Journaux nationaux
- Site Internet de la CCVC ([www.ccvexincentre.fr](http://www.ccvexincentre.fr))
- Page Facebook de la CCVC
- Vidéos dans le cadre des activités du CIJ

Fait à .....

Le .....

Signature

(1) Cochez les cases correspondantes

Février 2017 - Conception et réalisation : F. Robardet - Illustration : Fotolia/lebergvector

# L'interco à l'écoute des jeunes



Le territoire met en place  
un conseil intercommunal des jeunes

## L'interco à l'écoute des jeunes



### Le conseil intercommunal des jeunes



#### Pour quoi faire ?

- Proposer et échanger des idées avec d'autres jeunes
- Imaginer et construire des projets en groupe
- Participer à l'information des jeunes et faciliter le dialogue avec les élus de la Communauté de Communes
- Découvrir et apprendre la citoyenneté

#### Comment ça marche ?

- Le CIJ sera composé d'un représentant par commune et d'un ou plusieurs suppléants.
- La durée du mandat est fixée à 2 ans. Le CIJ se réunit en assemblée plénière sous la présidence du jeune président et en commissions dans les domaines qui les concernent (information jeunesse, transports, solidarité...).

#### Qui peut en faire partie ?

- Les adolescents à partir de 12 ans.
- Les jeunes des 35 communes de la CCVC.

#### Qui contacter ?

- Le référent de votre commune.

Nom, prénom.....

Téléphone.....

Adresse .....

Courriel.....



**À déposer avant le 6 mars 2017  
à la mairie de votre domicile**

# Fiche de candidature

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance .....

Adresse .....

.....

.....

Tél. ....

Courriel .....

Établissement scolaire .....

Centre d'intérêt .....

.....

.....

.....

.....

Je déclare être candidat au Conseil Intercommunal des Jeunes de la CCVC

Fait à .....

Le .....

Signature