



ATELIERS MANUELS PEDAGOGIQUES

Tu as entre 16 et 17 ans
Tu as un projet financier*
Tu habites Epinal, Golbey ou Chantraine

NOUS POUVONS FINANCER UNE PARTIE DE TON PROJET

*Permis de conduire, formation au B.A.F.A., acquisition de matériel informatique
ou téléphonique, achat de vêtements ou de fournitures scolaires...

ATELIERS MANUELS PEDAGOGIQUES

Tu as entre 16 et 17 ans
Tu as un projet financier*
Tu habites Epinal, Golbey ou Chantraine

NOUS POUVONS FINANCER UNE PARTIE DE TON PROJET

*Permis de conduire, formation au B.A.F.A., acquisition de matériel informatique
ou téléphonique, achat de vêtements ou de fournitures scolaires...

Nom : _____ Prénom : _____ G - F

Date de naissance : _____ Lieu : _____

Adresse : _____ Code Postal : _____

Ville : _____

Portable : ____/____/____ E-mail : _____

Scolarité en cours : _____ (classe) Établissement : _____

Formation ou Diplôme Envisagé : _____

Période(s) de disponibilités au cours de l'été :Du Lundi 08 Juillet au Mardi 23 Juillet (inclus) _____ (*)Du Mercredi 24 Juillet au Vendredi 09 Août (inclus) _____ (*)Du Lundi 12 Août au Mercredi 28 Août (inclus) _____ (*)

(*Il ne sera possible de participer qu'à UNE seule session)

As-tu déjà participé aux A.M.P ? OUI NON

Si OUI, en quelle année : _____

À quel type de poste ou chantier ? _____

Si NON, quelle activité aimerais-tu découvrir ?

 Débroussaillage Peinture Animation Entretien Bâtiment Aide aux personnes Ménage Autre

Projet à financer : _____ Signature : _____

Nom du travailleur social ou organisme prescripteur : _____

Coordonnées : _____

Requie le : ____/____/____

À déposer au C.C.A.S : 9 Rue Aristide Briand - ÉPINAL

Nom : _____ Prénom : _____ G - F

Date de naissance : _____ Lieu : _____

Adresse : _____ Code Postal : _____

Ville : _____

Portable : ____/____/____ E-mail : _____

Scolarité en cours : _____ (classe) Établissement : _____

Formation ou Diplôme Envisagé : _____

Période(s) de disponibilités au cours de l'été :Du Lundi 08 Juillet au Mardi 23 Juillet (inclus) _____ (*)Du Mercredi 24 Juillet au Vendredi 09 Août (inclus) _____ (*)Du Lundi 12 Août au Mercredi 28 Août (inclus) _____ (*)

(*Il ne sera possible de participer qu'à UNE seule session)

As-tu déjà participé aux A.M.P ? OUI NON

Si OUI, en quelle année : _____

À quel type de poste ou chantier ? _____

Si NON, quelle activité aimerais-tu découvrir ?

 Débroussaillage Peinture Animation Entretien Bâtiment Aide aux personnes Ménage Autre

Projet à financer : _____ Signature : _____

Nom du travailleur social ou organisme prescripteur : _____

Coordonnées : _____

Requie le : ____/____/____

À déposer au C.C.A.S : 9 Rue Aristide Briand - ÉPINAL