



# LE PERMIS CITOYEN

Une journée d'engagement  
à Talange = 100 €\*  
pour ton permis !

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

### CONDITIONS D'ATTRIBUTION DE LA BOURSE

- Tu résides à **Talange**
- Tu as **entre 15 et 25 ans**
- Tu n'es **pas imposable** au titre de l'impôt sur le revenu  
(À titre individuel ou bien rattaché au foyer fiscal des parents)
- Tu as **déjà obtenu ton code** de la route
- Tu es **inscrit(e)** dans une auto-école

### TES COORDONNÉES

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... 57525 TALANGE

Téléphone : ..... Date de naissance :   /   /

### LES COORDONNÉES DE L'AUTO-ÉCOLE

Nom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

### TES MOTIVATIONS

Décris en quelques lignes pourquoi tu souhaites obtenir cette prestation et l'aide que tu pourrais apporter :

.....  
.....

### À FAIRE

- Fournir une **photocopie de ta pièce d'identité du candidat** (si mineur, ajouter celle de ton responsable légal)
- Fournir un **justificatif de domicile**
- Fournir le **justificatif d'obtention du code** et le **devis**
- Fournir ton dernier **avis de non-imposition** (ou celui de ton foyer fiscal)
- Signer le **dossier de candidature**

### VERSEMENT DE LA BOURSE

La bourse sera versée directement à ton auto-école lorsque tu auras effectué à la fois tes heures de conduite et tes heures d'engagement.

## DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) ..... atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des informations ci-dessus ainsi que celles présentes dans le règlement du permis citoyen et m'engage à respecter les conditions liées à ma candidature.

Fait à : ..... Le :  /  / 2 0

Signature du candidat

Signature du responsable légal (si mineur)

Validé par le CCAS le :  /  / 2 0

## AUTORISATION PARENTALE

(si tu as entre 15 et 18 ans)

Je soussigné(e) ....., détenteur de l'autorité parentale, autorise mon enfant à déposer son dossier de candidature pour s'engager dans le permis citoyen.

Téléphone du responsable légal : .....

Signature du candidat

Signature du responsable légal

*Ne pas remplir ci-dessous, cadre réservé au CCAS*

Date de retour du dossier au C.C.A.S. :  /  / 2 0

Dossier validé :  Oui  Non Par : .....

Si non, pour quel motif : .....

### DÉTAILS DU PARCOURS

Services/Associations	Date & horaires de la mission	Suivi		
<input type="text"/>	Date <input type="text"/> / <input type="text"/> / 2 0 <input type="text"/> Horaires .....	Validé <input type="checkbox"/>	Transmis <i>SF</i> <input type="checkbox"/>	Payé <i>AE</i> <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	Date <input type="text"/> / <input type="text"/> / 2 0 <input type="text"/> Horaires .....	Validé <input type="checkbox"/>	Transmis <i>SF</i> <input type="checkbox"/>	Payé <i>AE</i> <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	Date <input type="text"/> / <input type="text"/> / 2 0 <input type="text"/> Horaires .....	Validé <input type="checkbox"/>	Transmis <i>SF</i> <input type="checkbox"/>	Payé <i>AE</i> <input type="checkbox"/>

Contact référent du dispositif

Signature et cachet du C.C.A.S.