



# 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...

# FICHE D'INSCRIPTION A.M.P 2025

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 07 Juillet au Mercredi 23 Juillet (inclus)  (\*)

du Jeudi 24 Juillet au Vendredi 08 Août (inclus)  (\*)

du Lundi 11 Août au Mercredi 27 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 : \_\_\_\_\_

Reçue le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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

