



ORDRE DU JOUR

- 1 - **COMMISSIONS** : Organisation des 4 commissions du Conseil Municipal des Jeunes.
Trouver un nom à chaque commission - Choisir dans quelle(s) commission(s) siéger.
Répartir vos projets en fonction des différentes commissions.
- 2 - **PISTES DU PATRIMOINE** : Projet débuté par le précédent mandat, comment le terminer ?
- 3 - **COMMEMORATION** : Participation à la cérémonie de commémoration du 11 Novembre.
- 4 - **NOËL** : Participation à la matinée « Noël sur la place » le 11 décembre - Quelles animations mettre en place ?
- 5 - **QUESTIONS DIVERSES**



MEMO

du Conseil Municipal des Jeunes

Les dates importantes

Séance

SAMEDI 05 NOVEMBRE 2016 de 10h00 à 12h00 - Salle du Conseil Municipal

Commémoration

VENDREDI 11 NOVEMBRE 2016 à 11h - Ancienne Mairie

Noël sur la place

DIMANCHE 11 DECEMBRE 2016 de 10h00 à 12h - Places du bourg

Goûter des aînés

DIMANCHE 08 JANVIER 2017 à 15h - Salle des fêtes

Vœux du Maire

DIMANCHE 15 JANVIER 2017 à 11h - Salle des fêtes

Séance

SAMEDI 21 JANVIER 2017 de 10h00 à 12h00 - Salle du Conseil Municipal

Personnes à contacter

Les élus

- Vincent PATACHON - vincent.patachon@noaillan.fr / 06 01 82 39 66
- Sandrine SANCHEZ-TROYAS - didinest@orange.fr / 06 36 94 84 48
- Barbara VERNEDE - baba.jj@wanadoo.fr / 06 79 89 27 60

Les animateurs

- Jérôme PEScina - jerome.pescina@gmail.com / 06 67 73 08 45
- Ophélie ROLLAIN-BOUTET - ophelie.rollain-boutet@noaillan.fr / 06 49 46 92 72

Informations utiles

Site internet du Conseil Municipal des Jeunes

cmj.noaillan.fr

Site internet de la mairie

noaillan.fr

FICHE ELU(E)

du Conseil Municipal des Jeunes

NOM :

Prénom :

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

Adresse :

33730 NOAILLAN

OBLIGATOIRE*

***ADRESSE MAIL :**

Avez-vous un accès internet à votre domicile ?

Oui Non

***PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE :**

NOM :

Prénom :

Téléphone : __/__/__/__/__

Lien avec l'enfant :

NOM :

Prénom :

Téléphone : __/__/__/__/__

Lien avec l'enfant :

***PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER VOTRE ENFANT :**

NOM :

Prénom :

Téléphone : __/__/__/__/__

Lien avec l'enfant :

NOM :

Prénom :

Téléphone : __/__/__/__/__

Lien avec l'enfant :

Merci d'indiquer aux animateurs, lors du dépôt de votre enfant à la rencontre, l'identité de la personne qui viendra le récupérer.

***AUTORISATION DONNEE A VOTRE ENFANT DE RENTRER SEUL ?**

Oui Non

***VOTRE ENFANT A-T-IL DES ALLERGIES ? :**

Oui Non

Si oui, lesquelles :

Date :/...../.....

Signature des parents



« Fiche élu » à rendre complétée le 05 novembre 2016, lors de la séance