



Candidature

À LA FONCTION DE MEMBRE DU CONSEIL

La liste des membres du Conseil comprend au maximum 14 candidat(e)s.

Il est impératif que chacun(e) des candidat(e)s joigne à ce formulaire une copie de sa carte d'identité nationale ou de son passeport en cours de validité.

Le (la) Responsable de Liste, atteste avoir obtenu le parrainage de quatre (4) membres du Conseil, ainsi que de vingt-cinq (25) Référents. Lister les parrainages en annexe

**Tous les champs du formulaire doivent être renseignés, à défaut votre candidature ne sera pas prise en considération*

1. **Nom*** :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

2. **Nom*** :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

3. **Nom*** :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

4. **Nom*** :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

5. **Nom*** :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :



6. **Nom*** :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

7. **Nom*** :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

8. **Nom*** :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

9. **Nom*** :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

10. **Nom*** :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

11. **Nom*** :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :



12. Nom* :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

13. Nom* :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

14. Nom* :

Prénoms* :

Sexe* :

Date de naissance* : / /

Adresse électronique* :

Signature * :

Les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique exclusivement destiné aux Jeunes avec Macron. Les informations marquées d'une astérisque () doivent être obligatoirement renseignées. L'absence de renseignement des informations marquées d'une astérisque empêchera la validation de votre candidature. En retournant ce formulaire, vous autorisez Les Jeunes Avec Macron à utiliser vos données dans le cadre de la gestion des candidatures pour l'installation des instances nationales des JAM. Vos données seront traitées de façon confidentielle et seront conservées pour procéder à la vérification de la validité des candidatures. Vos informations ne pourront être communiquées qu'aux personnes habilitées des Jeunes Avec Macron et aux co-contractants qui, en leur qualité de sous-traitants des Jeunes Avec Macron, n'agiront que sur les instructions de ces derniers et seront soumis à une stricte obligation de confidentialité. En application des articles 38 et suivants de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez des droits d'accès, de rectification et de suppression des informations vous concernant. Vous pouvez accéder aux informations vous concernant en nous écrivant à l'adresse : contact@lesjam.fr ou Les Jeunes Avec Macron, 63 rue Sainte Anne 75002 Paris. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.*



Annexe : Liste des Parrainages

1. _____
2. _____
3.