

## Questionnaire projet Binôme

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ No : \_\_\_\_\_

No postal : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

No de tél privé : \_\_\_\_\_ No de portable : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Ecole, formation : \_\_\_\_\_

Nombre de personnes dans la famille : \_\_\_\_\_

Nom	Prénom	Age

Avez-vous déjà participé à une activité bénévole ? Si oui, dans quel cadre ?

---



---



---

Pour quelle(s) raison(s) souhaitez-vous participer au projet ?

---



---



---

En quelques mots, pouvez-vous nous dire ce que vous connaissez des requérants d'asile mineurs non accompagnés ?

---



---



---

Quels types de sorties et d'activités souhaitez-vous proposer ?

---



---



---

Pouvez-vous venir chercher votre binôme dans son lieu de vie et le/la raccompagner en bus les 2-3 premières fois ?

oui       non

Quel(s) jour(s) êtes-vous disponibles ?

lundi     mardi     mercredi     jeudi     vendredi     samedi  
 dimanche

Sur quelle période pouvez-vous vous engager?

3 mois       6 mois       9 mois       1 an

### **Conditions de participation**

Seules les personnes munies d'une autorisation écrite délivrée par leur responsable légal peuvent participer au projet (formulaire ci-dessous). La demande d'inscription sera soumise à l'association Païdos, (Sas).

Vous vous engagez à :

1. Parler en français avec le jeune
2. au respect mutuel
3. à ne pas inviter votre binôme à boire de l'alcool ou risquer quelque activité interdite aux mineurs.
4. à prendre contact avec les éducateurs si des problèmes survenaient

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Lieu et date : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

---

## **Autorisation parentale**

Je soussigné(e) : **Nom** \_\_\_\_\_ **Prénom** \_\_\_\_\_

autorise mon fils/ma fille : **Nom** \_\_\_\_\_ **Prénom** \_\_\_\_\_

**né(e) le** \_\_\_\_\_ à participer au projet binôme de l'association Païdos.

Lieu et date : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_