**Fiche Navette Mission**

**SERVICE CIVIQUE SOLIDARITE SENIORS - URIOPSS GRAND EST**



**ETAPE 1 : Renseignement Organisme**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom de la structure :** | Adresse : | |
| Numéro de Siret : | Code postale : | Ville : |
| Numéro de FINESS : | Maison mère/ Association gestionnaire : | |
| Nom de l'assurance responsabilité civile de l’établissement : | Numéro de l'assurance responsabilité civile de l’établissement : | |
| **Forme juridique :**  ☐ Association  ☐ Autre personne morale de droit privé   ☐ Fédération  ☐ Fondation  ☐ Syndicat ☐ Union ☐ Mutuelle | | |
| **Nom – Prénom du responsable de la structure :** | Mail : | |
| Téléphone : | |
| Fonction : | |
| **Nom – Prénom du tuteur 1 :** | Mail : | |
| Téléphone : | |
| Fonction : | |
| **Nom- Prénom du tuteur 2 ( si absences) :** | Mail : | |
| Téléphone : | |
| Fonction : | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de séniors à accompagner dans l’établissement | Nombre de séniors à accompagner à domicile | % Femmes | % Hommes | % 60-69 ans | % 70-79 ans | % 80+ ans |
|  |  |  |  |  |  |  |



**ETAPE 2 : Définition de la mission / Fiche de demande de mise à disposition**

*Cette partie est destinée à servir de base pour la rédaction de l’annonce que votre référent URIOPSS publiera sur le site de l’Agence du Service Civique* [*https://www.service-civique.gouv.fr/*](https://www.service-civique.gouv.fr/) *. Veillez à la rédiger de façon simple, claire, et concrète : les futurs volontaires doivent pouvoir se projeter dans la mission que vous proposez.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Présentation synthétique de la structure** *(pour mettre en valeur votre structure et donner envie aux volontaires d’effectuer leur volontariat avec vous)* |  | |
| **Intitulé de la mission :**  *(Attention, il ne s’agit pas d’un titre de poste mais plutôt d’une phrase d’accroche)* |  | |
| **Type de mission agréée par l’Uniopss (choisir un type de mission)** | **☐** 1B – Accès à la vie sociale, citoyenne et culturelle des personnes âgées et/ou en situation de handicap  **☐** 1C – Participer aux développement du lien intergénérationnel et sensibiliser à la question du vieillissement  **☐** 1D – Valoriser les activités et les services rendus par les associations de solidarité  **☐** 2A – Accompagner les personnes accueillies dans les lieux de soins et favoriser leur accès à la vie sociale, citoyenne et culturelle  **☐** 2B – Participer à des actions de sensibilisation à la santé  **☐** 2C – Recueillir l’avis des personnes accompagnées et favoriser leur participation dans les associations de santé et de solidarité | |
| **Paragraphe introductif de**  **l’annonce pour donner envie aux volontaires de choisir cette mission** (il convient notamment ici de rappeler l’objectif d’intérêt général auquel la mission répond) |  | |
| **Nombre de volontaires recherchés :** (2 minimum) | **☐** 1 **☐** 2 **☐** 3 **☐** 4 | |
| **Durée de la mission :** | Date du début de la mission :  ........../ ........../…………….. | Volume horaire hebdomadaire  (moyenne de 24 à 28h) : |
| Durée (en mois) : **☐** 6 mois **☐** 7 mois **☐** 8 mois | |
| **Activités des volontaires :**  *Donnez des éléments concrets pour que le volontaire puisse se projeter dans sa mission au quotidien (liste des activités, temps forts, événements, public rencontré etc.)*  Une mission SC2S est une mission où le volontaire est au contact des personnes âgées au minimum 50% de son temps. |  | |
| **Lieu de réalisation :**  *Adresse précise*  *Mentionnez les déplacements s’il y a lieu. Mentionnez également les moyens d’accès, notamment en transport en commun (gares, bus, métro…)* |  | |
| **Information du tuteur :** | Nom et Prénom :  Fonction :  Email :  Téléphone : | |
| **Le lieu de la mission est-il accessible aux personnes à mobilité réduite ? ☐** Oui **☐** Non  **La mission est-elle accessible aux volontaires de 16 à 18 ans ? ☐** Oui **☐** Non  **Le nom et le numéro de l’assurance responsabilité civile de l’établissement :** | | |



**Planning hebdomadaire type : *l’idée est ici de proposer, en fonction des horaires définis, un planning des volontaires. Les activités pourront bien sûr évoluer, mais le but est de permettre à chacun et chacune de se projeter.***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Horaires** | **LUNDI** | **MARDI** | **MERCREDI** | **JEUDI** | **VENDREDI** | **SAMEDI\*** |
| 8h – 9h |  |  |  |  |  |  |
| 9h – 10h |  |  |  |  |  |  |
| 10h – 11h |  |  |  |  |  |  |
| 11h – 12h |  |  |  |  |  |  |
| 12h – 13h |  |  |  |  |  |  |
| 13h – 14h |  |  |  |  |  |  |
| 14h – 15h |  |  |  |  |  |  |
| 15h – 16h |  |  |  |  |  |  |
| 16h – 17h |  |  |  |  |  |  |
| 17h – 18h |  |  |  |  |  |  |

**(Fiche à dupliquer en fonction du nombre de volontaires recrutés)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom Prénom du volontaire :**  Si concerné.e. nom d’usage : | | | | | |
| **☐** M.  **☐** Mme | | | **N° sécurité sociale :** | | |
| **Adresse :** | |  | | |  |
| **Mail :** | | | **Téléphone :** | | |
| **Date de naissance :** | | | **Ville de naissance** | | N° dept : |
| **Nationalité :** | | |  | | |
| **Situation familiale** :  **☐** Marié  **☐** Célibataire  **☐** Pacsé  **☐** Divorcé  **☐** Concubin  **☐** Veuf | | | | | |
| **Date début de mission :** | **Date Fin de mission :** | | | **Durée ( entre 24 et 28h) :** | |
| Résidant en zone urbaine :  **☐** Oui  **☐** Non | | | Résidant en QPV : **☐** Oui | | **☐** Non |
| Résidant en ZRR :  **☐** Oui  **☐** Non | | |  | | |
| **Si mineur :**  Nom et prénom du représentant légal :  Adresse postale :  Mail :  Téléphone : | | | **Es-tu bénéficiaire ou vis-tu dans un foyer**  **bénéficiaire du RSA ? ☐** Oui  **☐** Non | | |
| **Es-tu titulaire d’une bourse de**  **l’enseignement supérieur du 5ème échelon ?**  **☐** Oui  **☐** Non | | |
| Situation de Handicap reconnue  **☐** Oui  **☐** Non | | |
| **Ta situation avant le Service Civique : ☐** En emploi | | **☐** En études  **☐** En formation | | | **☐** En recherche emploi/ formation |
| **Ta taille de vêtement (pour les tenues jaunes) : ☐** XS  **☐** S  **☐** M  **☐** L  **☐** XL  **☐** XXL  **☐** XXXL | | | | | |
| **Ton dernier diplôme obtenu :** | | | | | |
| **Ton niveau de qualification :**  ☐ Sortie en cours de 1er cycle de l'enseignement secondaire (6ème à 4ème) (VI)  ☐ Sortie en cours de CAP-BEP avant la dernière année (Vbis)  ☐ Sortie en 3ème (Vbis)  ☐Sortie en cours de dernière année de CAP-BEP, sans valider de diplôme (V)  ☐CAP-BEP validé (V)  ☐ Sortie en cours de seconde ou première (V)  ☐Sortie en cours de terminale ou Bac non validé (IV)  ☐ Sortie de terminale avec le Bac ou abandon des études supérieures sans diplôme (IV)  ☐ Sortie avec un diplôme de niveau Bac+2 (III)  ☐ Sortie avec un diplôme de niveau Bac+3 ou Bac+4 (II)  ☐ Sortie avec un diplôme de niveau Bac+5 ou plus (I) | | | | | |
| **Personne à contacter en cas d’urgence :**  **Nom Prénom : Téléphone :** | | | | | |
| **La mission effectuée par le volontaire est :**  ☐Un renouvellement de mission  ☐Une nouvelle mission | | | **Prise en charge de la prestation de subsistance (à compléter par le SC2S) :**  ☐0% ☐50% ☐100% | | |
| **La mission effectuée par le volontaire est en milieu rural** [(commune peu dense ou très peu dense)](https://www.insee.fr/fr/information/2114627) :  ☐Oui ☐Non ☐Je ne sais pas | | | **Enveloppe d’aide au déploiement en milieu rural / soutien à la mobilité :** ☐Oui ☐Non  **(à compléter par le SC2S)** | | |

****

**ETAPE 3 : Fiche Renseignements Volontaire**

**Pré**

(fiche à dupliquer en fonction du nombre de volontaires recrutés)

**ETAPE 4 : DOCUMENTS NECESSAIRES POUR LES CONTRATS**

**Pré**

(fiche à dupliquer en fonction du nombre de volontaires recrutés)

**LISTE DES PIECES A FOURNIR LORS DE LA CREATION DES CONTRATS**

**Pièces générales**

* Photocopie de la **pièce d’identité** en cours de validité ainsi que, pour les volontaires étrangers hors EEE, la copie du titre de séjour, sous réserve d’une régularité de séjour sur le territoire de plus d’un an lorsque nécessaire
* Justificatif d’affiliation à **la Sécurité sociale** de moins de 3 mois
* Justificatif de la **situation du jeune** au moment de la conclusion du contrat de Service Civique *(certificat de scolarité, attestation d’inscription à Pôle emploi, contrat de travail ou attestation sur l’honneur pour toute autre situation)*
* **Certificat médical** de non contre-indication à la réalisation de la mission de Service Civique
* **Relevé d’identité bancaire** (RIB) délivré par la banque

**En cas de majoration d’indemnité**

* Pour les boursiers(ères) de l’enseignement supérieur : **attestation définitive (à défaut conditionnelle) de bourse**
* Pour les allocataires du RSA ou appartenant à un foyer bénéficiaire de RSA : **attestation d'ouverture de droit de la CAF ou attestation de paiement de la CAF**.

**Pour les volontaires mineurs au moment de conclusion du contrat de Service Civique**

* La copie intégrale du livret de famille à jour si le représentant légal est l’un des parents ou la copie du jugement de tutelle si le représentant est un tuteur légal

**Pour les volontaires en situation de handicap :**

* La **copie de l’attestation AAH ou RQTH**