

IDENTIFICATION

Nom: _____	Langue(s) parlée(s) : _____
Prénom : _____	Culture d'origine : _____
Lien avec l'enfant(s) : mère <input type="checkbox"/> père <input type="checkbox"/>	Citoyen canadien <input type="checkbox"/> Résident permanent <input type="checkbox"/>
Si autre, précisez _____	No d'assurance sociale : _____
Date de naissance : (j/m/a) _____ Âge : _____	Adresse permanente (si différente de l'adresse actuelle)
Adresse actuelle	Adresse : _____
Adresse : _____	Ville : _____ Code postal : _____
Ville : _____ Code postal : _____	À quelle adresse désires-tu recevoir ton courrier ?
Téléphone maison : _____	Actuelle <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/>
Téléphone travail : _____	Courriel : _____

Nom de ou des enfant(s) participant au chantier

Nom	Prénom	Date de naissance	Âge
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

STATUT

Au cours de la dernière année, tu étais :	Principales sources de revenu
Au études : temps plein <input type="checkbox"/>	Emploi <input type="checkbox"/>
temps partiel <input type="checkbox"/>	Assurance emploi <input type="checkbox"/>
En emploi : temps plein <input type="checkbox"/>	Sécurité du revenu <input type="checkbox"/>
temps partiel <input type="checkbox"/>	Prêts et bourses <input type="checkbox"/>
Au chômage <input type="checkbox"/>	Parent <input type="checkbox"/>
Sécurité du revenu <input type="checkbox"/>	
Sans emploi <input type="checkbox"/>	
	Revenu annuel brut
Domaine d'études : _____	Moins de 3 000 \$ <input type="checkbox"/> 12 001 à 15 000 \$ <input type="checkbox"/>
Dernier niveau complété : _____	3 001 à 6 000 \$ <input type="checkbox"/> 15 001 à 20 000 \$ <input type="checkbox"/>
Domaine de travail : _____	6 001 à 9 000 \$ <input type="checkbox"/> 20 001 à 25 000 \$ <input type="checkbox"/>
Statut civil	9 001 à 12 000 \$ <input type="checkbox"/> 25 001 \$ et + <input type="checkbox"/>
Marié(e) <input type="checkbox"/> conjoint(e) de fait <input type="checkbox"/>	
Monoparental(e) <input type="checkbox"/> Autre : _____	

* Les renseignements personnels demandés permettent à Chantiers jeunesse de mieux connaître sa clientèle jeunesse. Ces informations sont considérées confidentielles et seules les personnes autorisées au dossier d'inscription y ont accès.

TES CHOIX DE CHANTIERS ?
Nous t'offrirons ton premier choix, dans la mesure du possible.

 1^{er} choix : _____

 As-tu déjà fait d'autre(s) chantier(s) ? Oui Non

 2^e choix : _____

Si oui, précise où et quand _____

 3^e choix : _____

ON VEUT TE CONNAÎTRE ! RACONTE-NOUS UN PEU...

1) Quelles sont tes motivations et tes attentes par rapport à ce que te propose le projet *Chantiers familles*?

2) As-tu déjà participé à des expériences similaires ou à d'autres expériences de vie de groupe ? Si oui, précise ?

3) Selon toi, quels sont les avantages et les inconvénients associés à la vie de groupe?

Les avantages : _____

Les inconvénients : _____

4) Es-tu ou as-tu déjà été impliqué comme bénévole dans un organisme communautaire, dans une association, dans un regroupement ? (ex : association de parents, nez rouge, scout, etc.)

5) Parle-nous un peu de tes activités de loisirs préférées, de tes passe-temps, de ce que tu aimes bien faire ?

Seul(e) : _____

En famille : _____

6) As-tu quelque chose que tu aimerais nous dire de plus...qui nous permettrait de mieux te connaître ?

ET LA SANTÉ, ÇA VA ?

La connaissance de tes antécédents médicaux peut s'avérer utile en cours de chantier. Il est donc important que tu complètes la fiche médicale. Note bien que ces renseignements n'influencent pas la sélection des participants.

No d'assurance maladie : _____	
Groupe sanguin : _____	
As-tu...	
des problèmes de santé? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Précise : _____	
une allergie ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Laquelle ? _____	
reçu un vaccin contre le tétanos ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Date : _____	
un handicap qui limite tes activités ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Lequel ? _____	
à prendre des médicaments ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Lesquels ? _____	

As-tu déjà souffert de :	
Fièvre rhumatismale ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Syncope, perte de connaissance ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Convulsions, épilepsie ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Diabète ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Autres _____	
Personne à contacter en cas d'urgence :	
Nom : _____	
Adresse : _____	
Ville : _____ Code post.: _____	
Tél. maison : _____	
Tél. travail : _____	
Lien de parenté : _____	

ON VEUT CONNAÎTRE TES SOURCES...

1) Où as-tu entendu parler de Chantiers jeunesse ? (coche une ou plusieurs réponses)

Médias écrits <input type="checkbox"/>	Milieu scolaire <input type="checkbox"/>	Kiosque <input type="checkbox"/>
Médias électroniques <input type="checkbox"/>	Organisme jeunesse <input type="checkbox"/>	Contact personnel <input type="checkbox"/>
CPE / garderie <input type="checkbox"/>	Organismes famille <input type="checkbox"/>	
Autre : _____		

2) Précise de façon détaillée ton ou tes choix (ex : journal, radio, école, garderie, carrefour jeunesse emploi, ami, affiche, site internet de Chantiers jeunesse, etc.)

Je déclare que tous les renseignements fournis sur ce formulaire sont vrais et exacts.

Ta signature : _____

Date : _____

JOINDRE À LA DEMANDE :

- Photocopie du certificat de naissance de l'enfant ou autorisation de la garde de l'enfant
- Formulaire d'inscription de l'enfant

TU DOIS RETOURNER CE FORMULAIRE À :

Chantiers jeunesse

4545, avenue Pierre-De Coubertin, C.P.1000, Succursale M, Montréal (Québec) H1V 3R2

Téléphone : 514.252.3015 ou sans frais 1.800.361.2055 Télécopieur : 514.251.8719

Courriel : cj@cj.qc.ca Site Internet : www.cj.qc.ca