|  |  |
| --- | --- |
|  | Autisme sans limites**Demande d’admission 2023/2024****en tant que bénévoles** **ou stagiaires** |

**VOTRE NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DATE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Programmation 2023/2024

**Des programmes réguliers ou ponctuels pour répondre aux besoins fondamentaux**

**des jeunes adultes autistes de haut niveau de fonctionnement**

Voici les programmes que nous prévoyons offrir en 23/24. Svp nous indiquez les programmes qui vous intéressent.

Notez que nous tiendrons compte de vos intérêts, mais que nous ne pouvons garantir votre participation à ces programmes.

|  |  |
| --- | --- |
| Les CLUBS… **pour vivre ses passions et cultiver ses relations**  |  |
| Le Club des soirées d’antan **Après-midi ou soirées de jeux de société** |  |
| Les soirées du LOFT **Activités variées pour le plaisir! (Karaoké, soirée dansante ou au coin du feu, 5 à 7 mocktails, partys,...)** |  |
|  Ici on jase! **De tout et de rien!** |  |
| Ciné-Club d’ASL ! **Des soirées cinéma en vrai ou... sur zoom!** |  |
| Cherche et trouve ! **Chasses aux trésors et rallyes, en ville et ailleurs**  |  |
|  On sort en gang ! **En ville, à la campagne, au jardin, au musée, au resto, au théâtre, au festival, etc..**  |  |
| Les Clubs des passionnés **Ateliers variés : humour, écriture, photos, astronomie, échecs, ornithologie, lecture, tricot, etc..** |  |
| FORFAIT RELATIONS |  |
|  Des relations harmonieuses, ça se pratique! **(PEERS)**  **Développer, approfondir et entretenir de bons liens avec les autres!**  **\*Peut être exigé comme prérequis pour être admis au** Club de rencontres d’ASL |  |
|  Une vie intime saine et épanouie **Précieux conseils pour bien vivre ses relations amoureuses et sexuelles** **\*Peut être exigé comme prérequis pour être admis au** Club de rencontres d’ASL  |  |
|  Club de rencontres d’ASL “**Speedfriending/Sloooow…dating ! “** **À la recherche de l’amitié, de l’amour ou.... d’un coloc!** **\*\*Réservé à une clientèle spécifique, processus d’admission** |  |
|  Le BIEN-ÊTRE… **pour prendre soin de sa santé et nourrir son esprit** |  |
| L’Art dans tous ses états **Beaux arts et création**  **Au Musée des Beaux-Arts de Montréal** |  |
|  L’Art dans tous ses états **Danse et Théâtre**  **Aux Grands ballets/TNM** |  |
| L’Art dans tous ses états **Théâtre documentaire** **Avec la Cie Porte-parole** |  |
| Cuisiner santé, c’est facile et… c’est bon! **Développer son autonomie en cuisine et de saines habitudes alimentaires à l’ITHQ** |  |
|  À vos marques… Prêts? BOUGEZ ! **On bouge et on s’active via une foule d’activités physiques et de plein air** |  |
| Ça marche!  **Club de marche en plein air : On met un pied devant l’autre et on avance !** |  |
|   Yoga **Pour le bien du corps et la paix de l’esprit…**  |  |
| Randonnée **On sort découvrir de nouveaux sentiers** |  |
| Le PROJET DE VIE…**pour développer son autonomie et construire sa vie** |  |
|   En route vers l’autonomie**Prise en charge de sa vie et de sa santé physique et mentale; finances et consommation; justice et lois; démocratie et implication citoyenne; déplacements et voyages; autonomie résidentielle; développement de son employabilité et connaissance du marché du travail; etc..** |  |
|  À la rencontre de ma société **Conférences, entretiens et visites pour mieux comprendre sa société et en côtoyer ses acteurs-clés**  |  |
|  Les Studios d’ASL **Exploration de différents milieux de travail et expérimentation de différents métiers**  |  |

DISPONIBILITÉ

**Je suis disponible à temps plein, de jour ou de soir : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**OU**

**Je suis disponible à temps partiel aux moments suivants :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AM** | **PM** | **SOIR** |
| **LUNDI** |  |  |  |
| **MARDI** |  |  |  |
| **MERCREDI** |  |  |  |
| **JEUDI** |  |  |  |
| **VENDREDI** |  |  |  |
| **SAMEDI** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS GÉNÉRALES** |
| **Date de naissance (Jour/Mois/Année) :** |
| **Sexe à la naissance :** **Sexe auquel je m’identifie :**  |
| **No d’Assurance-maladie + date d’expiration :** |
| **Adresse et code postal :** |
| **Numéro de téléphone :** |
| **Courriel :** |
| **Langues parlées :** |
| **SCOLARITÉ/EXPÉRIENCE** |
| **Établissement scolaire, domaine d’études, niveau :**  |
| **Expérience de bénévolat (endroits, tâches, clientèle) :** |
| **Compétences ou talents particuliers :** |
| **MOTIVATION** |
| **Pourquoi voulez-vous participer à nos activités auprès de nos jeunes adultes autistes ?**  |
| **Avez-vous un lien particulier avec l’autisme ?**  |
| **RÉFÉRENCES** |
| **Avez-vous une preuve de vaccination contre la covid-19 ?** |
| **Avez-vous des antécédents judiciaires?** |
| **RÉFÉRENCES****Nom et coordonnées d’un enseignant ou d’un employeur qui vous connaît depuis plus d’un an :** |

**\*\*Transmettre le formulaire complété en format word à :** **info@autismesanslimites.org**

***Je confirme que les informations fournies sont véridiques (à signer lors de la première rencontre).***

**Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**