

Fiche demande d’engagement Service civique

|  |  |
| --- | --- |
| Informations du volontaire | |
| NOM |  |
| Prénom |  |
| Adresse postale |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Informations de la structure d’accueil | |
| NOM |  |
| Code FFR |  |
| Adresse postale |  |
|  |  |
|  |  |
| No de siret |  |
| Assurance responsabilité civile  (information obligatoire à reporter dans le contrat – nouvelle procédure Service Civique) | Nom assurance : |
| Numéro/référence de contrat : |

|  |  |
| --- | --- |
| Informations du tuteur | |
| NOM |  |
| Prénom |  |
|  |  |
|  |  |



|  |  |
| --- | --- |
| Informations liées au contrat | |
| Date de démarrage envisagée : (attention la Ligue régionale est  seule validatrice de la date de démarrage du contrat) |  |
| Date de fin du contrat envisagée : |  |
| Durée du contrat (6 mois minimum à 8 mois maximum – faire  corroborer la durée du contrat avec les dates de début et de fin) |  |
| Durée hebdomadaire du contrat (24h minimum – possible de  moduler la durée hebdomadaire pour les étudiants selon les examens, cours etc) |  |
| Majoration de l’indemnité  Motif (fournir document attestant de la majoration) | * OUI ☐ NON |
| Choisissez un élément. |

|  |  |
| --- | --- |
| MISSION(S) | |
| Mission 1 (cf référentiel de mission) | Choisir un élément |
| Tâches réalisées (cf référentiel de missions) |  |
| Durée de la mission (si plusieurs missions  décomposer chaque missions) |  |
| Prise en charge d’une partie de l’assurance du véhicule du  volontaire | * OUI * NON |
| Nécessite de l’utilisation d’un  véhicule de prêt assuré | * OUI * NON |

|  |  |
| --- | --- |
| MISSION(S) | |
| Mission 2 (cf référentiel de mission) | Choisir un élément |
| Tâches réalisées (cf référentiel de missions) |  |
| Durée de la mission (si plusieurs missions  décomposer chaque missions) |  |
| Prise en charge d’une partie de l’assurance du véhicule du  volontaire | * OUI * NON |
| Nécessite de l’utilisation d’un  véhicule de prêt assuré | * OUI * NON |

Pièces à fournir :

# CNI

* RIB
* Carte vitale

# CV/LM

* Documents justificatifs majoration
* Certificat médical