



## ESPACE DE VIE SOCIALE

### Questionnaire à l'attention des habitants

L'Association Raonnaise pour la Culture, pour l'Histoire et pour l'Initiation aux Pratiques d'Expression et de Loisirs (A.R.C.H.I.P.E.L.) souhaite aujourd'hui poursuivre le développement de ses propositions aux services des habitants en agissant avec eux et en créant notamment, avec l'appui de la Caisse d'Allocations Familiales des Vosges, un Espace de Vie Sociale.

Au regard de l'augmentation du nombre des séniors, A.R.C.H.I.P.E.L. souhaite également agir à leur service.

Il s'agit donc de développer progressivement des actions pour favoriser l'engagement associatif et la citoyenneté, soutenir la parentalité, renforcer les projets en direction des enfants et de jeunes, lutter contre l'isolement.

Afin de mieux construire ce projet de développement au plus près des besoins des habitants, A.R.C.H.I.P.E.L., en vous adressant ce questionnaire, souhaite connaître vos envies, vos attentes, vos compétences et disponibilités.

Merci d'avance de répondre de façon anonyme ou non à ce questionnaire.

Pour le Conseil d'Administration d' A.R.C.H.I.P.E.L.

Evelyne LECLERCQ

Présidente

Tél. : 06 95 40 82 05

Mail : [evelyne-leclercq@orange.fr](mailto:evelyne-leclercq@orange.fr)

A Raon l'Etape, le 25 mars 2019

**A.R.C.H.I.P.E.L. - ESPACE DE VIE SOCIALE**  
**Questionnaire à l'attention des habitants**

**VOTRE IDENTITE :**

Femme :

Homme :

Age :      - de 18 ans       51 à 60 ans   
              18 à 30 ans       61 à 74 ans   
              31 à 40 ans       75 ans et plus   
              41 à 50 ans

Composition de la famille :    Seul(e) sans enfants       Couple sans enfants   
   Seul(e) avec enfants       Couple avec enfants

Nombre d'enfants : .....

Nombre de petits enfants : .....

Habitant de Raon l'Etape :

Habitant d'une autre commune :

Depuis quand résidez-vous dans votre commune :

Moins de 2 ans       Entre 2 et 10 ans       Plus de 10 ans

Situation professionnelle : .....

Activités personnelles et centres d'intérêts : .....

.....

.....

.....

**VOS BESOINS, VOS ATTENTES, VOS IDEES ET SUGGESTIONS :**

Connaissez-vous A.R.C.H.I.P.E.L. :    Oui

Non :

Quelles activités mise en œuvre par A.R.C.H.I.P.E.L. connaissez-vous : .....

.....

.....

Etes-vous adhérent :

Si oui, quelle(s) activité(s) pratiquez-vous : .....

.....

.....

Avez-vous été antérieurement un adhérent :

Je suis particulièrement intéressé(e) par des activités, actions, projets, dans les domaines qui suivent (cochez la case et/ou complétez) :

**Accompagnement à la parentalité :**

- Temps d'échanges, d'information et de débats (Café des parents) :
- Sorties parents et enfants :
- Sport en famille :
- Ateliers parents et enfants (préciser vos attentes) :   
.....
- Ateliers cuisine et lutte contre le gaspillage alimentaire :
- Autres propositions : .....  
.....  
.....

**Enfants et jeunes :**

- Développement des propositions en direction des adolescents (préciser) :  
.....  
.....
- Développement des propositions en direction des enfants (préciser) :  
.....  
.....
- Accompagnement scolaire :
- Ateliers nouvelles technologies :
- Autres propositions : .....  
.....  
.....

**Séniors :**

- Activités intergénérationnelles, lesquelles : .....  
.....  
.....
- Activités de loisirs, lesquelles : .....  
.....  
.....
- Lutte contre l'isolement et visites à domicile :
- Activités de sport adapté et de prévention des chutes :
- Autres propositions : .....  
.....  
.....

**Engagement associatif et citoyenneté :**

Vos suggestions : .....

.....

.....

.....

.....

**VOS COMPETENCES ET VOTRE DISPONIBILITE :**

Etes-vous bénévole dans une association ou une structure de la commune (précisez) :

.....

Etes-vous bénévole dans une association ou une structure hors de la commune (précisez) :

.....

Je suis intéressé(e), motivé(e) pour m'investir dans des actions, si oui lesquelles :

.....

.....

.....

Je vous laisse mes coordonnées :

NOM : Prénom :

Tél : Mail :

Mes disponibilités : .....

Mes compétences : .....

.....

.....

Questionnaire à retourner dès que possible à :

A.R.C.H.I.P.E.L.  
Rue Lucien Cosson  
88110 Raon l'Etape

Tél : 03 29 41 75 75 - Mail : [archipel.raonletape@sfr.fr](mailto:archipel.raonletape@sfr.fr)