

## QUESTIONNAIRE JEUNES 11 -25 ANS

Les acteurs de la jeunesse près de chez toi ont envie de te connaître et te proposent de répondre à quelques questions pour améliorer ton quotidien.

### Qui es-tu ?

1. Année de naissance : .....
2. Sexe :  F  M  Je ne souhaite pas le communiquer
3. Commune(s) de résidence : .....
4. Situation actuelle :
  - Collégien.ne : Nom de l'établissement : .....
  - Lycéen.ne Nom de l'établissement : .....
  - Étudiante  Apprenti.e  En emploi  En recherche d'emploi
  - Autres : .....

### Loisirs :

5. Est-ce que tu pratiques une activité (sportive, culturelle, de loisirs...) ? :
  - Oui  Non
 Si non, pourquoi :  Manque de temps  Coût  Difficultés de transport  
 Les activités ne m'intéressent pas  Mes parents refusent  Autre :.....
6. Quelles activités pratiques-tu en association ou club ?
  - Sport collectif
  - Sport individuel
  - Sport de pleine nature
  - Activités artistiques et culturelles (théâtre, musique, art plastique...)
  - Autre :.....

7. Quelles activités pratiques-tu librement ?  
 .....  
 .....  
 .....

8. Que manque-t-il près de chez toi ?  
 .....  
 .....  
 .....

### 9. A quel moment es-tu disponible ? Coche là où tu es disponible

En période scolaire :

	Lun.	Mar.	Mer.	Jeu.	Ven.	Sam.	Dim.
08h-10h							
10h-12h							
12h-14h							
14h-16h							
16h-18h							
18h-20h							
20h-22h							

En période de vacances scolaires :

	Lun.	Mar.	Mer.	Jeu.	Ven.	Sam.	Dim.
08h-10h							
10h-12h							
12h-14h							
14h-16h							
16h-18h							
18h-20h							
20h-22h							

### Emploi / Orientation :

#### 10. As-tu eu, ou as-tu des difficultés pour accéder à :

- Un stage  Un contrat en alternance  Un job d'été  Un emploi
- Une formation

#### 11. Quand tu as une difficulté d'orientation et/ou de formation, qui t'apporte de l'aide ?

- Collège  La Mission Locale Jeunes
- Lycée  Point Information Jeunesse
- Un animateur.trice jeunes  Pôle Emploi
- CIO  Ton entourage (famille, amis...)
- Autre : .....

## QUESTIONNAIRE JEUNES 11 -25 ANS

### 12. De quel(s) type(s) d'aide aurais-tu besoin pour accéder aux stages, emplois, jobs, apprentissage, formation... ?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Prise de contact avec les entreprises | <input type="checkbox"/> Rédaction de CV/lettre de motivation |
| <input type="checkbox"/> Préparation à un entretien            | <input type="checkbox"/> Gestion du stress, confiance en soi  |
| <input type="checkbox"/> Recherche de financement              | <input type="checkbox"/> Mobilité (déplacements)              |
| <input type="checkbox"/> Carnet d'adresses                     |   |

#### Mobilité :

### 13. As-tu des difficultés de transport ? :

- Non     Oui, pour :     Tes activités sportives et culturelles     Tes emplois / stages
- Participer à des événement /animations     Rejoindre des amis
- Sortir boire un café, manger au restaurant, aller au cinéma, faire du shopping...
- Se rendre à un rendez-vous (coiffeur, médecin...)     Autre : .....
- Participer à des événements ou des animations

### 14. De quoi aurais-tu besoin pour t'accompagner dans ta mobilité ?

- Aide au financement du permis, BSR, carte de transport...
- Moyen de transport : vélo, mobylette, trottinette...
- Transports en commun (horaires, fréquence...)
- Autres : .....

### 15. Combien de temps passes-tu dans les transports par jour ?

- Moins de 30 minutes     Entre 30 minutes et 1 heure
- Entre 1 heure et 2 heures     Plus de 2 heures

#### Santé :

### 16. As-tu eu des difficultés à consulter ou obtenir un rendez-vous médical chez l'un des spécialistes suivants, ces deux dernières années ?

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dentiste      | <input type="checkbox"/> Ophtalmologiste | <input type="checkbox"/> Psychologue    |
| <input type="checkbox"/> Dermatologue  | <input type="checkbox"/> Gynécologue     | <input type="checkbox"/> Nutritionniste |
| <input type="checkbox"/> Orthophoniste | <input type="checkbox"/> Autres : .....  |   |
- Je n'ai pas cherché à consulter     Je n'ai pas eu de difficultés

### 17. Vers qui te tournerais-tu en cas de problème (ou si tu te poses des questions) :

	Cigarette	Alcool	Drogue	Sexualité	Harcèlement violences	Mal-être
Médecin						
Pharmacien						
Psychologue						
Amis						
Famille						
Planning familial						
Animateur Jeunes						
Internet						
Infirmière scolaire						
N° « Fil santé Jeunes »						

### 18. As-tu déjà été victime de harcèlement, de violences physiques et morales, que ce soit sur les réseaux sociaux ou en direct ?    Oui    Non

### 19. Si oui, as-tu pu te faire aider ?    Oui    Non

### 20. Si oui, le problème a-t-il été résolu ?    Oui    Non

#### Information :

### 19. De quels types d'informations aurais-tu besoin ?

- Métiers, études, formations, offres d'emploi
- Vie pratique, accès aux droits, démarches administratives, demandes d'aides financières
- Sports, loisirs, vacances     Santé et prévention     Accès au logement
- Mobilité internationale     Autres : .....

### 20. Où cherches-tu les informations ?

- Collège, lycée, structure de formation     Internet
- Entourage     Mairie
- Mission Locale Jeunes, espace jeunes, centre social, association
- Autres : .....

### 21. Connais-tu :

- L'Espace Jeunes à Châtillon sur Chalaronne     Le Cap' ados à Chalamont
- Le Local jeune à Neuville les Dames     Le club jeune à Villars les Dombes
- Les Points Information Jeunesse jeunes     L'animateur-trice jeunesse près de chez toi
- La bourse de projet Coup de Pousse     La Mission Locale Jeunes     Aucun