

DOSSIER DE CANDIDATURE



L'opération Service de Solidarité en établissement médico-social se déroulera en juillet et août 2026.

Il est destiné aux jeunes garçons et filles âgés de 16 et 17 ans habitant Lamorlaye durant la période proposée.

Le service dure deux semaines.

Les dossiers de candidature sont à remettre à **l'accueil de la Mairie de Lamorlaye ou par mail ccas@ville-lamorlaye.fr avant le 10 juin 2026.** Tout dossier incomplet ne sera pas pris en considération.

Le dossier doit comprendre :

- ✓ La fiche de candidature
- ✓ La lettre de motivation
- ✓ L'autorisation parentale signée
- ✓ Une copie de l'attestation d'assurance de responsabilité civile du chef de famille
- ✓ Un relevé d'identité bancaire au nom de l'enfant ou un RIB au nom des parents avec l'autorisation de l'enfant.
- ✓ Une photo d'identité

Tout dossier incomplet sera considéré comme non recevable



SERVICE DE SOLIDARITE EN ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL

2026

LES ETABLISSEMENTS PARTENAIRES

- **LA RESIDENCE KORIAN Grange des Près
8 avenue de la Libération**

Située à l'entrée de la ville de Lamorlaye, l'EPHAD Korian Grange des Près compte 80 chambres. Elle y accueille des personnes âgées, valides, semi-valides et dépendantes, dans une structure moderne autour d'un cadre verdoyant.

C'est avant tout un lieu de vie, associant la thérapie, la prévention, l'écoute, le dialogue, l'animation et l'accompagnement.

Référent : Fabienne DEGOULANGE

- **LA RESIDENCE autonomie LA TENURE
20 rue de la Tenure**

La Tenure est une résidence pour seniors autonomes de 60 ans et plus. Composée de 29 logements individuels et d'espaces collectifs, la résidence organise des activités tout au long de la semaine afin de favoriser le lien social.

Référent : Julie DUPIN

Au cours de votre service de solidarité vous organiserez et participerez aux animations et serez présents dans le quotidien des résidents.





**SERVICE DE SOLIDARITE
EN ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL**

2026

FICHE DE CANDIDATURE

Je soussigné(e) Nom : _____ Prénom : _____

Date et Lieu de naissance : ____/____/____ à _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Portable : _____ email : _____

Etablissement scolaire : _____ Commune : _____

En classe de : _____

Projet personnel et professionnel pour l'avenir : _____

Souhaite travailler deux semaines (cocher la période choisie) :

- du 6 au 17 juillet
- du 20 au 31 juillet
- du 3 au 14 août
- du 17 août au 28 août

Veillez nous indiquer l'établissement de votre préférence.

- Résidence Korian Grange des Près
- Résidence autonomie La Tenure

Date :

Lieu :

Signature :



**SERVICE DE SOLIDARITE
EN ETABLISSEMENT MEDICO-SOCIAL**

2026

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M. ou Mme : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Email : _____

en tant que responsable légal(e) de (nom et prénom du jeune) : _____

l'autorise à participer à l'opération Service de Solidarité en établissement médico-social pendant l'été 2026.

Observations particulières :

Date :

Signature :

CONTRAT

Entre :

● Le Centre Communal d'Action Sociale de la ville de Lamorlaye représenté par son Président,

● L'établissement

représenté par son directeur, _____

et

● Le bénéficiaire
du Service de Solidarité

en établissement médico-social _____

Article 1 : Le CCAS de la Mairie de Lamorlaye souhaite proposer aux jeunes âgés de 16 ou 17 ans une activité pendant l'été. Elle consiste à rendre un service dans un des établissements médico-sociaux de la ville de Lamorlaye. Cette action vise à apprendre aux jeunes la valeur du travail et les vertus du service rendu à autrui.

Article 2 : L'activité se déroulera pendant l'été sur une période de deux semaines fixées en accord entre les 3 parties soit du _____ au _____

Article 3 : Le contenu de l'activité sera librement défini par le directeur de l'établissement. Le jeune sera soumis aux horaires et contraintes de travail en vigueur dans l'établissement. Il devra adopter un comportement qui ne porte pas atteinte au respect de la hiérarchie, des salariés et des usagers de l'établissement. A ce sujet, le président du CCAS se réserve le droit, sur avis du directeur de l'établissement, d'exclure de l'activité tout jeune qui pourrait s'écarter de cette exigence.

Le jeune peut, par ailleurs, se voir exclu pour 3 retards non justifiés.

Article 4 : En contrepartie, une aide sociale de 250 € sera versée au bénéficiaire du Service de Solidarité en établissement médico-social dans les jours qui suivront la fin de l'activité.

Article 5 : Le CCAS de la ville de Lamorlaye a souscrit une assurance responsabilité civile pour le compte du jeune bénéficiaire de l'opération Service de Solidarité en établissement médico-social. Ce dernier reste cependant responsable de ses fautes personnelles et volontaires. Il devra donc préalablement à l'entrée dans l'activité, apporter la preuve que ses parents ont souscrit une assurance responsabilité civile.

Le Maire de Lamorlaye,
Président du CCAS

Le Directeur de l'établissement

Le bénéficiaire du Service de
Solidarité en établissement

Signature (précédée de "Lu et approuvé")