

LIGUE ASSOCIATIVE

MALIKASSOCIATION / M.É.R.ASSOCIATION

FEUILLE DE ROUTE NOMINATIVE

Parcours obligatoire de formation, d'accompagnement et de stages

MALIKASSOCIATION SIREN : 994 706 281 RNA : W863012555	M.É.R.ASSOCIATION SIREN : 103 354 585 RNA : W863012765
Résidence : ■ RGC ■ ATLANTIS Nom et prénom : _____ Date d'entrée : ____ / ____ / ____	Référent de parcours : _____ Intendant / adjoint : _____ N° de dossier : _____

1. OBJET DU DOCUMENT

La présente feuille de route organise le parcours individuel de chaque résident du RGC ou d'ATLANTIS. Elle permet de suivre les formations et stages obligatoires, d'apprécier l'assiduité, la progression, la motivation et la continuité des engagements du résident.

Chaque module fait l'objet d'un bilan de fin de période et d'une validation formalisée par trois signatures : le résident, l'intendant ou son adjoint, et le référent de la formation ou du stage concerné. Ce document constitue un outil interne de suivi et ne remplace pas les contrats, conventions ou obligations légales applicables.

2. SYNTHÈSE DU PARCOURS

N°	Formation / stage	Durée	Validation
01	Remise à niveau : français, maths, histoire, éducation civique, activités physiques	6 sem.	■
02	Code de la route et conduite — permis B	6 sem.	■
03	Stage My Guardian	6 sem.	■
04	Stage OdysséExpress	6 sem.	■
05	Dogsitting	6 sem.	■
06	My Hôtes Olympique	6 sem.	■
07	M.É.R.Association — Site AURORA	6 sem.	■
08	Malikassociation — Site MILLÉNIUM	6 sem.	■
09	My Sef and Chief · Foodtruck	6 sem.	■

Durée théorique totale : 54 semaines, hors prolongation, rattrapage ou adaptation individuelle.

MODULE 01 — REMISE À NIVEAU ET SOCLE DE BASE

Durée : 6 semaines | **Période :** ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Contenu / objectifs : Français • Mathématiques • Histoire • Éducation civique • Activités physiques

Site / organisme : _____	Référent : _____
Présence / assiduité : ■ Régulière ■ À améliorer ■ Insuffisante	Progression : ■ Conforme ■ Partielle ■ À renforcer

Observations / compétences acquises / points à poursuivre :

RÉSIDENT Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	INTENDANT / ADJOINT Nom : _____ Fonction : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____
RÉFÉRENT DU MODULE Fonction / service : My Guardian Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	BILAN DE FIN DE MODULE ■ Validé ■ Validé avec observations ■ À poursuivre / à représenter Observations : _____ _____

MODULE 02 — CODE DE LA ROUTE ET PERMIS B

Durée : 6 semaines | **Période :** ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Contenu / objectifs : Préparation au Code de la route • conduite • préparation à l'examen

Site / organisme : _____	Référent : _____
Présence / assiduité : ■ Régulière ■ À améliorer ■ Insuffisante	Progression : ■ Conforme ■ Partielle ■ À renforcer

Observations / compétences acquises / points à poursuivre :

RÉSIDENT Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	INTENDANT / ADJOINT Nom : _____ Fonction : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____
RÉFÉRENT DU MODULE Fonction / service : OdysséExpress Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	BILAN DE FIN DE MODULE ■ Validé ■ Validé avec observations ■ À poursuivre / à représenter Observations : _____ _____

MODULE 03 — STAGE MY GUARDIAN

Durée : 6 semaines | **Période :** ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Contenu / objectifs : Découverte des missions, consignes, vigilance, accompagnement et responsabilité

Site / organisme : _____	Référent : _____
---------------------------------	-------------------------

Présence / assiduité : ☐ Régulière ☐ À améliorer ☐ InsuffisanteProgression : ☐ Conforme ☐ Partielle ☐ À renforcer

Observations / compétences acquises / points à poursuivre :

RÉSIDENT

Nom : _____

Date : ____ / ____ / ____

Signature : _____

INTENDANT / ADJOINT

Nom : _____

Fonction : _____

Date : ____ / ____ / ____

Signature : _____

RÉFÉRENT DU MODULE

Fonction / service : Dogsitting

Nom : _____

Date : ____ / ____ / ____

Signature : _____

BILAN DE FIN DE MODULE☐ Validé ☐ Validé avec observations☐ À poursuivre / à représenter

Observations : _____

MODULE 04 — STAGE ODYSSEEXPRESS

Durée : 6 semaines | **Période :** ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Contenu / objectifs : Découverte de l'activité de transport, accueil, sécurité, organisation et service

Site / organisme : _____	Référent : _____
Présence / assiduité : ■ Régulière ■ À améliorer ■ Insuffisante	Progression : ■ Conforme ■ Partielle ■ À renforcer

Observations / compétences acquises / points à poursuivre :

RÉSIDENT Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	INTENDANT / ADJOINT Nom : _____ Fonction : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____
RÉFÉRENT DU MODULE Fonction / service : My Hôtes Olympique Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	BILAN DE FIN DE MODULE ■ Validé ■ Validé avec observations ■ À poursuivre / à représenter Observations : _____ _____

MODULE 05 — STAGE DOGSITTING

Durée : 6 semaines | **Période :** ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Contenu / objectifs : Bien-être animal, soins quotidiens, surveillance, sécurité et organisation

Site / organisme : _____	Référent : _____
Présence / assiduité : ■ Régulière ■ À améliorer ■ Insuffisante	Progression : ■ Conforme ■ Partielle ■ À renforcer

Observations / compétences acquises / points à poursuivre :

RÉSIDENT Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	INTENDANT / ADJOINT Nom : _____ Fonction : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____
RÉFÉRENT DU MODULE Fonction / service : M.É.R.Association / AURORA Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	BILAN DE FIN DE MODULE ■ Validé ■ Validé avec observations ■ À poursuivre / à représenter Observations : _____ _____

MODULE 06 · STAGE MY HÔTES OLYMPIQUE

Durée : 6 semaines | **Période :** ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Contenu / objectifs : Accueil, hébergement, excursions, organisation et relation avec les groupes

Site / organisme : _____	Référent : _____
---------------------------------	-------------------------

Présence / assiduité : ■ Régulière ■ À améliorer ■ Insuffisante

Progression : ■ Conforme ■ Partielle ■ À renforcer

Observations / compétences acquises / points à poursuivre :

RÉSIDENT

Nom : _____

Date : ____ / ____ / ____

Signature : _____

INTENDANT / ADJOINT

Nom : _____

Fonction : _____

Date : ____ / ____ / ____

Signature : _____

RÉFÉRENT DU MODULE

Fonction / service : Malikassociation / MILLÉNIUM

Nom : _____

Date : ____ / ____ / ____

Signature : _____

BILAN DE FIN DE MODULE

■ Validé ■ Validé avec observations

■ À poursuivre / à représenter

Observations : _____

MODULE 07 — STAGE M.É.R.ASSOCIATION — SITE AURORA

Durée : 6 semaines | **Période :** ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Contenu / objectifs : Découverte des activités économiques, organisationnelles et d'accompagnement

Site / organisme : _____	Référent : _____
Présence / assiduité : ■ Régulière ■ À améliorer ■ Insuffisante	Progression : ■ Conforme ■ Partielle ■ À renforcer

Observations / compétences acquises / points à poursuivre :

RÉSIDENT Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	INTENDANT / ADJOINT Nom : _____ Fonction : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____
RÉFÉRENT DU MODULE Fonction / service : M.É.R.Association / AURORA Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	BILAN DE FIN DE MODULE ■ Validé ■ Validé avec observations ■ À poursuivre / à représenter Observations : _____ _____

MODULE 08 — STAGE MALIKASSOCIATION — SITE MILLÉNIUM

Durée : 6 semaines | **Période :** ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Contenu / objectifs : Découverte des activités sociales, solidaires et associatives

Site / organisme : _____	Référent : _____
Présence / assiduité : ■ Régulière ■ À améliorer ■ Insuffisante	Progression : ■ Conforme ■ Partielle ■ À renforcer

Observations / compétences acquises / points à poursuivre :

RÉSIDENT Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	INTENDANT / ADJOINT Nom : _____ Fonction : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____
RÉFÉRENT DU MODULE Fonction / service : Formation / remise à niveau Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	BILAN DE FIN DE MODULE ■ Validé ■ Validé avec observations ■ À poursuivre / à représenter Observations : _____ _____

MODULE 09 · STAGE MY SEF AND CHIEF · FOODTRUCK

Durée : 6 semaines | **Période :** ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____

Contenu / objectifs : Préparation, hygiène, service, accueil, nettoyage et gestion du matériel

Site / organisme : _____	Référent : _____
---------------------------------	-------------------------

Présence / assiduité : ■ Régulière ■ À améliorer ■ Insuffisante

Progression : ■ Conforme ■ Partielle ■ À renforcer

Observations / compétences acquises / points à poursuivre :

RÉSIDENT Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	INTENDANT / ADJOINT Nom : _____ Fonction : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____
RÉFÉRENT DU MODULE Fonction / service : Code et permis B Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	BILAN DE FIN DE MODULE ■ Validé ■ Validé avec observations ■ À poursuivre / à représenter Observations : _____ _____

3. BILAN GLOBAL DU PARCOURS

Le bilan global est établi à l'issue des neuf modules afin de récapituler l'assiduité, l'implication, le respect des consignes, l'évolution des compétences, l'autonomie et la continuité des engagements du résident.

- Parcours intégralement validé
- Parcours validé avec réserves
- Parcours partiellement validé
- Parcours à prolonger / compléter

Observations générales :

4. ENGAGEMENT ET VALIDATION FINALE

Le résident reconnaît avoir été informé du contenu de sa feuille de route et des objectifs associés à son parcours. Il s'engage à participer avec assiduité aux formations et stages programmés, à respecter les règles applicables sur les sites d'accueil et à maintenir une implication régulière dans son parcours.

RÉSIDENT Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	INTENDANT / ADJOINT Nom : _____ Fonction : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____
RÉFÉRENT DU MODULE Fonction / service : Référent de parcours / validation finale Nom : _____ Date : ____ / ____ / ____ Signature : _____	BILAN DE FIN DE MODULE ■ Validé ■ Validé avec observations ■ À poursuivre / à représenter Observations : _____ _____

IDENTIFICATION INSTITUTIONNELLE
 LIGUE ASSOCIATIVE — Malikassociation / M.É.R.Association
 Document interne de suivi du parcours résident • Version 01/2026