



ACTIONS THÉMATIQUES ÉVÈNEMENTIELLES



Les actions thématiques événementielles ciblent un des facteurs de risque majeur des cancers pour favoriser la compréhension et la mémorisation de l'information. Durant l'année scolaire trois périodes d'un mois portant sur 3 différents **facteurs de risques des cancers** (addiction focus tabac en novembre 2017, addiction en mars 2018 et comportements sédentaires en mai-juin 2018), sont organisées à Antéïa sous forme d'ateliers pédagogiques interactifs. Ces activités sont proposées aux établissements scolaires ayant eux-mêmes un projet santé concordant avec les thématiques choisies. En **concertation avec l'établissement scolaire** et selon une démarche intégrée au projet de prévention de l'établissement, **les actions pédagogiques** à Antéïa durent une journée, comprennent 3 à 4 types d'ateliers interactifs et ludiques.

FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2017/2018

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT SCOLAIRE

Nom de l'établissement scolaire :
Adresse postale :
Nom et Prénom de la personne référente :
Fonction :
Téléphone : Portable :
E-Mail :

PROJET/ACTION(S) DE SANTE EN 2017/2018

Avez-vous un projet/action(s) de prévention santé ? Oui * Non

*Si oui, votre projet/action(s) porte sur : Tabac Addiction Comportements Sédentaires

Durée de votre projet : _ _ _ _ _ Nombre de classes : _ _ Niveau scolaire : _ _ _ _ _

Le projet/action(s) s'intègre dans un programme :

CESC d'établissement de classe de ville autres, précisez :

Les personnes impliquées dans le projet/action(s) sont :

enseignant(s) infirmière scolaire élèves parents d'élèves
 personnel de l'établissement scolaire autres, précisez :

Les personnes ciblées par le projet/actions(s) sont :

direction (principal, adjoint...) enseignant(s) élèves parents des élèves
 personnel de l'établissement scolaire autres, précisez :

Avant de mettre en place votre projet/action(s), un diagnostic a-t-il été réalisé ? Oui * Non

*Si oui, quand ?

Descriptif de votre projet/action(s) :

.....
.....
.....

Quels sont les objectifs ?

.....

Allez-vous mettre en place une évaluation pour mesurer l'efficacité de votre projet/action(s) ?

OUI * NON

***Si oui, comment ?**.....

JOURNEE DE PREVENTION A LA FONDATION JDB

Vous souhaitez participer au mois :

Addiction focus Tabac du 6 novembre au 1 décembre 2017

Addiction du 5 mars au 30 mars 2018

Comportements sédentaires du 22 mai au 21 juin 2018

Niveau scolaire : _ _ _ _ _

Nombre de classes : _ _ _ _ _

Votre établissement scolaire est-il déjà venu à la Fondation JDB dans le cadre du programme

« Actions thématiques événementielles » ? OUI* NON

***Si oui, pourriez-vous préciser :**

ANNEES	THEMATIQUES	NIVEAUX SCOLAIRES
2012	<input type="checkbox"/> Addiction <input type="checkbox"/> Addiction focus Tabac <input type="checkbox"/> Comportements sédentaires <input type="checkbox"/> Soleil <input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Maternelle <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> 6 ^e <input type="checkbox"/> 5 ^e <input type="checkbox"/> 4 ^e <input type="checkbox"/> 3 ^e <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} <input type="checkbox"/> Ter
2013	<input type="checkbox"/> Addiction <input type="checkbox"/> Addiction focus Tabac <input type="checkbox"/> Comportements sédentaires <input type="checkbox"/> Soleil <input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Maternelle <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> 6 ^e <input type="checkbox"/> 5 ^e <input type="checkbox"/> 4 ^e <input type="checkbox"/> 3 ^e <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} <input type="checkbox"/> Ter
2014	<input type="checkbox"/> Addiction <input type="checkbox"/> Addiction focus Tabac <input type="checkbox"/> Comportements sédentaires <input type="checkbox"/> Soleil <input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Maternelle <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> 6 ^e <input type="checkbox"/> 5 ^e <input type="checkbox"/> 4 ^e <input type="checkbox"/> 3 ^e <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} <input type="checkbox"/> Ter
2015	<input type="checkbox"/> Addiction <input type="checkbox"/> Addiction focus Tabac <input type="checkbox"/> Comportements sédentaires <input type="checkbox"/> Soleil <input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Maternelle <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> 6 ^e <input type="checkbox"/> 5 ^e <input type="checkbox"/> 4 ^e <input type="checkbox"/> 3 ^e <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} <input type="checkbox"/> Ter
2016	<input type="checkbox"/> Addiction <input type="checkbox"/> Addiction focus Tabac <input type="checkbox"/> Comportements sédentaires <input type="checkbox"/> Soleil <input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Maternelle <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> 6 ^e <input type="checkbox"/> 5 ^e <input type="checkbox"/> 4 ^e <input type="checkbox"/> 3 ^e <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} <input type="checkbox"/> Ter
2017	<input type="checkbox"/> Addiction <input type="checkbox"/> Addiction focus Tabac <input type="checkbox"/> Comportements sédentaires <input type="checkbox"/> Soleil <input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Maternelle <input type="checkbox"/> CP <input type="checkbox"/> CE1 <input type="checkbox"/> CE2 <input type="checkbox"/> CM1 <input type="checkbox"/> CM2 <input type="checkbox"/> 6 ^e <input type="checkbox"/> 5 ^e <input type="checkbox"/> 4 ^e <input type="checkbox"/> 3 ^e <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} <input type="checkbox"/> 2 ^{nde} <input type="checkbox"/> Ter

Comment la participation aux ateliers de la Fondation JDB s'intègre-t-elle dans votre projet/actions ?

.....

Quelles sont vos attentes vis-à-vis du contenu de la journée à Antéïa ?

.....
