**FICHE ASSOCIATION**

**Nom de l’association : Bien vivre l’autisme**

**Nom de la personne à contacter :** Gérard LERICHE

**Téléphone :** 06 89 64 49 91

**Email :** bienvivrelautisme@gmail.com

**Site internet :** <https://www.bienvivrelautisme.fr>

DESCRIPTION DE L’ACTIVITE DE L’ASSOCIATION :

Nous sommes des parents et amis de jeunes adultes autistes qui souhaitent œuvrer ensemble, ou en partenariat avec d'autres organisations, afin de créer des activités et des prises en charge "épanouissantes" pour nos enfants majeurs.

BESOINS RECHERCHES :

Tenue de PermanenceCommunication

Comptabilité Tâches administratives

Cours, soutien scolaire Aide logistique (projet, évènements)

InformatiqueService à la personne

Autre, précisez : **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

DISPONIBILITE(S) SOUHAITEE(S):

Le soir

En journée

Le week-end

Mission(s) ponctuelle(s)