

FICHE D'ORIENTATION FORMATION TRIPPIK à destination des PRIMO-ARRIVANTS

Prescripteur

Partenaire prescripteur :

Adresse :

Nom du Correspondant :

Tél. : Email :

Date :

Personne Orientée

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Date de naissance : Nationalité :

Statut administratif : (BPI, BPT, Vie privée & famille,)

Primo-arrivé* - Date d'entrée en France :

*(Ressortissants issus de pays tiers hors UE, résidents en France de façon régulière depuis moins de 5 ans)

Adresse :

Tél. : Email :

Nombre d'enfants : dont à charge dont scolarisés

Situation : (case-s à cocher, plusieurs possibles)

Cours OFII réalisés Oui Non en cours*

Si oui ou en cours : merci de préciser (niveau acquis, horaires de cours et volume d'heures) :*

Bénéficiaire du RSA

Bénéficiaire de minima sociaux (hors RSA)

RQTH

Difficultés d'insertion professionnelle

Demandeur d'emploi de > 1 an

Inscrit au Pôle emploi

En emploi

Temps plein

Temps partiel

Nature du contrat :

CDI

CDD

Contrat d'insertion

Autre

Motifs et Objectifs d'orientation

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

Envoyer cette fiche d'inscription individuelle par mail à

jmirande@emmaus-connect.org



En cas de handicap, veuillez nous contacter
au 06.46.60.15.02