

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Cadre réservé à HAER

Reçu en entretien par : _____

Inscrit le : _____ Matricule : _____

ÉTAT CIVIL

Nom : _____ Nom de jeune fille : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

_____ Code postal : _____ Ville : _____

Mobile : _____ N° fixe : _____ Mail : _____

N° de sécurité sociale : _____

Date et lieu de naissance : _____ Pays : _____

Nationalité : _____

Carte de séjour Récépissé N° et date de validité : _____

SITUATION FAMILIALE

Vie Maritale(Pacs) Marié(e) Célibataire Divorcé(e)/ Séparé(e)/ Veuf(Ve)

Nombres d'enfants : ____ Sont-ils à votre charge ? : Oui Non

Année(s) de naissance : _____

Autre(s) personne(s) à charge : Oui Non

Êtes-vous parent isolé : Oui Non

SITUATION ADMINISTRATIVE

Inscription Pôle Emploi : Oui Non Date de l'inscription : _____

Date de radiation : _____

N° Identifiant : _____ Nom du Conseiller : _____

Bénéficiaire de : ARE ASS

· Bénéficiaire du RSA : Oui Non Depuis le : _____

Numéro d'allocataire CAF/ MSA : _____ Nom du référent : _____

· Inscription mission jeune : Oui Non Date de l'inscription : _____

Nom du conseiller : _____

· Droits ouverts à la MDPH : Oui Non

Dossier en cours Bénéficiaire de : AAH si oui, depuis le : _____

Catégorie : _____ RQTH si oui, depuis le : _____ Durée : _____

Pension d'invalidité si oui, depuis le : _____

· Suivi Cap emploi : Oui Non Date de l'inscription : _____

Nom du référent : _____

· Autres revenus : Salaire conjoint(e) Retraite Veuvage

Absence de revenus Autres : _____

· Suivi social : Oui Non Nom de l'AS : _____

Êtes-vous sous : Tutelle Curatelle

· Mutuelle complémentaire : Droits ouverts jusqu'au : _____

› Bénéficiaire de la CMU: Oui Non Dossier en cours

› Bénéficiaire de l'ACS: Oui Non Dossier en cours

› Mutuelle personnelle : Oui Non Préciser : _____

Informatique & Internet :

Avez-vous un ordinateur : Oui Non

Faites-vous des démarches administratives par internet (CAF/Pôle Emploi/...) :

Oui Non

Seriez-vous intéressé par un bilan et/ou des ateliers informatiques : Oui Non

SITUATION BUDGETAIRE

Problèmes financiers (impayés, dettes, crédits...) : Oui Non

Dossier de surendettement : Oui Non Dossier en cours

SANTÉ

· Problèmes de santé limitant les recherches d'emploi ou certaines prises de postes : _____ Suivi médical : Oui Non

Pass sanitaire en cours de validité : Oui Non

MOBILITÉ

· Permis de conduire : Oui Non En cours Type de permis A B C D

Véhicule : Oui Non Moyen de locomotion : _____

LOGEMENT

Locataire Propriétaire Sans domicile

si hébergé, mode d'hébergement _____

Rencontrez-vous des difficultés d'accès à l'emploi : Oui Non

AUTRES DIFFICULTES :

PARCOURS PROFESSIONNEL :

Niveau d'étude :

I	3 ^{ème} Cycle
II	Licence
III	BAC +2
IV	Bac et Niveau BTS
V	CAP / BEP
VBis	3 ^{ème}
VI	Formation courte
VII	Illettrisme

Diplômes acquis / Année : _____
Diplômes acquis / Année : _____

Formation professionnelle / Année : _____

Avez-vous une habilitation électrique : Oui : _____ Non

Avez-vous des Caces : Oui : _____ Non

Dernier emploi occupé : _____ Dates : _____

Vos disponibilités :

Disponibilité immédiate : Oui Non

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
<i>Matin</i>							
<i>Après-midi</i>							

Travail de nuit / soirée : Oui Non

PERSONNE À CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Relation (père, mère, ami, etc...) : _____

Je soussigné(e) Mme/ M. confirme l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

Signature **(lu et approuvé)** :

Pièces obligatoires pour le 1^{er} RDV

A l'occasion de votre premier RDV, merci de bien vouloir vous munir des documents suivants :

- › Carte d'identité ou carte de séjour en cours de validité
- › Carte vitale ou attestation correspondante
- › CV actualisé

Et en fonction de votre situation :

- › Permis de conduire
- › Notification Pôle Emploi avec votre numéro d'identifiant et la date de votre inscription
- › Attestation de reconnaissance de travailleur handicapé
- › Attestation RSA
- › Carte mutuelle ou attestation CMU
- › Diplômes
- › Attestation de visite médicale d'embauche datant de moins d'un an
- › Pass sanitaire
- › RIB
- › Extrait du casier judiciaire « Bulletin n°3 »

Votre premier rendez-vous :

Date : _____ Horaire : _____

Avec :

- Constance LEVAUDEL / constance.levaudel@haer.fr 06 58 47 75 37
- Cyrille SICARD / cyrile.sicard@haer.fr 06 50 81 19 83
- Mireille SICARD / briancon@haer.fr : 07 61 30 18 12
- Caroline BONNENFANT / cisp@haer.fr : 04 92 52 68 68

Merci de bien vouloir nous prévenir aux coordonnées ci-dessus en cas d'empêchement pour vous rendre au rendez-vous qui a vous été fixé.