

|  |
| --- |
| ***FICHE D’INSCRIPTION******Formation Compétences de Base professionnelles – Lot 1*** |
|  **PARIS** |
| **PRESCRIPTEUR**Nom de la structure : ………………………………..…… Nom du prescripteur : ………………………………..Adresse : …………………………………………Mail : ……….. ……….. @ ……………….… Téléphone :..... / ….. / ….. / ….. / ….. Portable : ….. / ….. / ….. / ….. / …..  |

***Confirme l’inscription du candidat ci-dessous et sa présence à la réunion prévue le : ……/…../ 20 A ….. h***

|  |
| --- |
| **CANDIDAT** 🞎 Homme 🞎 Femme**Nom** (Jeune Fille) : ………………………………..…… Nom (Epouse) : ………………………………..Prénom : …………………………………………Date de naissance : ………. / ………. /..…… à Ville de Naissance ………….. Pays de naissance …………….. Avez-vous déjà suivi une formation linguistique 🞎non 🞎oui Si oui, certification obtenue : ………**Situation actuelle :** Cochez la/les cases concernée(s) **Identifiant Pole Emploi :**  : ……… |
| 🞎 Demandeur d’emploi🞎 Allocataire du RSA🞎 Demandeur d’emploi en situation de handicap 🞎 Public « Jeunes » 16-25 ans | 🞎 Salarié des structures de l’insertion par l’activité économique (IAE)🞎 Bénéficiaire du dispositif régional de VAE🞎 Personne sous-main de justice 🞎 Public résidant quartiers prioritaires de la politique de la ville 🞎 Autre (précisez) : …………………… |
| **Adresse Postale** : ……………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………. |
| **Téléphone** :..... / ….. / ….. / ….. / ….. **Portable** : ….. / ….. / ….. / ….. / …..  |

**Parcours :**

|  |
| --- |
| **🞎 Parcours 1 - Compétences et projet professionnel** **🞎 Parcours 2 - Accès emploi-formation**  **🞎 Parcours 3 ADVF ou 🞎 Parcours 3 « AHP »** |

|  |
| --- |
| **Projet professionnel : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………….****Objectifs de l’action / commentaires :** **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….** |

**Nous invitons chaque participant à apporter lors de cette rencontre, son CV, les éventuelles attestations des précédentes actions de formation ainsi que tout élément concernant le projet professionnel et le parcours antérieur.**

|  |
| --- |
| Fait à : ………………… Le ………. / ………. / 20.. Signature :  |

Renvoyez avant la réunion cette fiche d’inscription individuelle par mail ou fax à **GIDEF**

**Courriel :** **contact.cbp1@gidef.fr** **Télécopie :** 01 48 47 75 03 **Contact :** 01 82 30 37 50

**🢂Formulaire en ligne : saisissez toutes ces informations directement** [**en cliquant sur ce lien**](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfZ9DnEET_gVWHhWDvvmZDMlV30TcNvu6jerNAXKP7W8TyHfA/viewform?vc=0&c=0&w=1) **🢀**

**Et pour mieux nous connaitre, visitez notre site** [**www.gidef.org**](http://www.gidef.org)