

FICHE DE PARCOURS PROFESSIONNEL

Nom : **Prénom :**

Date de naissance : **N° de Tél :**

Adresse :

Mail : **N° Dossier MDPH :**

| | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Avez-vous un permis de conduire | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Avez-vous un moyen de locomotion..... | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Utilisez-vous les transports en commun..... | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Etes-vous inscrit à pôle emploi..... | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Etes-vous demandeur d'emploi | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Etes-vous en activité..... | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

Etes-vous en arrêt de travail (accident) maladie
 Si oui depuis quand ? : Mois..... Année

FORMATION INITIALE

CAP BEP BAC BTS (ou autre niv.III) Université Autre :

Maîtrise du français : Lu Ecrit Parlé Aucune Autre langue :

Dernier diplômes obtenus..... Dernière classes fréquentées :

Année : Année :

Pays : Pays :

FORMATION CONTINUE

Avez-vous déjà bénéficié :
 D'une orientation en Centre de Reclassement Professionnel Oui Non
 Année : Organisme :

Intitulé: Durée :

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES

Concernant l'accès à l'emploi estimez-vous rencontrer :

De fortes difficultés Quelques difficultés Peu ou pas de difficultés
 Précisez :

Dernier emploi occupé ou actuel : Début/...../..... Fin/...../.....

Métier exercé : Entreprise : Code Postal :

Emploi en : Milieu Ordinaire Milieu Ordinaire dans une entreprise adaptée ESAT
Nature du contrat : CDI CDD Intérim Alternance
Nombre d'heures par semaine :
Motif de départ : Fin de contrat Licenciement pour inaptitude Démission
 Licenciement économique Démission Autre

Autre métier déjà exercé : Début/...../..... Fin/...../.....

Métier exercé :

Emploi en : Milieu Ordinaire Milieu Ordinaire dans une entreprise adaptée ESAT
Nature du contrat : CDI CDD Intérim Alternance

Motif de départ : Fin de contrat Licenciement pour inaptitude Démission
 Licenciement économique Démission Autre

PRECISEZ VOTRE PROJET PROFESSIONNEL (Si vous en avez un) :

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

RESSOURCES ACTUELLES

Salaire ou revenus du travail Oui Non
Pôle emploi- ARE Oui Non Pôle emploi-ASS Oui Non
RSA (ex RMI). Oui Non
Indemnité journalière Maladie ou Accident du travail Oui Non Depuis le /...../...
Rente accident du travail Oui Non
 ⇒ Si oui à quel taux d'IPP : %
Invalidité sécurité sociale Oui Non
 ⇒ Si oui quelle catégorie :, depuis le /...../.....
Allocation Adulte Handicapé Oui Non
Retraite Oui Non
Autre Oui Non
 ⇒ Si oui Précisez :

AVEZ-VOUS UN REFERENT/ACCOMPAGNATEUR ?

Pôle emploi CRAMIF
 Cap emploi Territoire Action Sociale

Nom : Mail..... Tél. :

Date : Signature