

Partie réservée à la centrale
départementale d'appels

Année :

Date de traitement :

FICHE PRESCRIPTION FSE

Orientation vers un parcours d'accompagnement mobilité

A envoyer à l'adresse : plateforme@mobil-allier.fr

Fiche de prescription N°

Transmise à :

PRESCRIPTEUR

NOM et Prénom

Mail

Structure

Tel / portable

A compléter uniquement par les Missions Locales

Atteste sur l'honneur que la personne orientée bénéficie d'un accompagnement individuel socioprofessionnel ou professionnel depuis :

Intervention de la PFM dans le cadre d'un groupe

Nom du dispositif :

Adresse

CP

Ville

BENEFICIAIRE

Genre :

Homme

Femme

Autre

NOM et Prénom

Mail

Date de naissance

Tel / portable

Adresse

Ville

CP

Résident QPV

OBJECTIF(S) DE L'ORIENTATION SUR LE DISPOSITIF PLATEFORME MOBILITE (plusieurs cases possibles)

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Identifier les besoins de mobilité liés au projet socioprofessionnel | <input type="checkbox"/> Acquérir les compétences clés de la mobilité | <input type="checkbox"/> Construire une solution de mobilité à moyen/long terme | <input type="checkbox"/> Maîtriser les connaissances liées à l'apprentissage du code de la route |
| <input type="checkbox"/> Trouver une solution de mobilité immédiate pour assurer la continuité du parcours d'insertion/recherche d'emploi (location, diagnostic technique du véhicule, ...) | | <input type="checkbox"/> Déterminer le type de permis à obtenir en fonction du projet professionnel et de la localisation de la personne | <input type="checkbox"/> Maîtriser les connaissances liées à l'apprentissage de la conduite |

LA SITUATION DU BENEFICIAIRE

Allocataire du RSA / AAH

Je transmets en pièce jointe une copie de la **pièce d'identité et l'attestation CAF** mentionnant le versement du RSA/AAH datant du mois précédent la date de la demande.

Jeune suivi par une Mission Locale (de 16 – 26 ans)

Je transmets en pièce jointe une copie de la **pièce d'identité et Attestation d'accompagnement Mission Locale**

Demandeur d'emploi

Je transmets en pièce jointe une copie de la **pièce d'identité et l'attestation d'inscription à France Travail** du mois précédent la demande

Autre dispositif

Je transmets les justificatifs d'éligibilité du dispositif

Projet professionnel ou socioprofessionnel

Mention sur la protection des données personnelles à lire au bénéficiaire :

J'accepte que mes données personnelles collectées dans ce formulaire soient transmises à la Plateforme Mobil'Allier. Ces données permettront à la plateforme Mobilité d'ouvrir un dossier à mon nom, donnant ainsi accès à un parcours d'accompagnement mobilité personnalisé. Ces données peuvent également permettre à la Plateforme de me recontacter dans le cadre du bon déroulement du parcours d'accompagnement mobilité. Elles peuvent également être utilisées pour justifier de la bonne réalisation de l'accompagnement auprès des différents financeurs (Etat, Département, Région).

Je refuse que mes données personnelles soient collectées et je demande la suppression de l'ensemble des informations me concernant à l'adresse indiquée ci-dessous.

Date de prescription

Prescription à envoyer à l'adresse : plateforme@mobil-allier.fr

Signature bénéficiaire
 Lu et approuvé

**Signature et tampon
du prescripteur
(obligatoire)**

Pour tout renseignement : Plateforme Mobil'Allier

06 18 49 39 67 – plateforme@mobil-allier.fr