



Dispositif Mobilité des Demandeurs et Repreneurs d'emploi

Fiche d'orientation-prescription*

Date :

Prescripteur

Nom de la structure : Nom et prénom du prescripteur :	Téléphone : Courriel : Adresse :
------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------

Candidat

Nom : Prénom : Sexe : Homme <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Né(e) le : Adresse : Téléphone : Courriel :	Inscription à Pôle Emploi : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Bénéficiaire RSA : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Reconnaissance TH : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Motif de prescription

- Entre en formation professionnelle à partir du :
 Prend un emploi de plus d'un mois à partir du :

Nom de l'organisme de formation ou de l'employeur :
Adresse :

Je reconnais l'exactitude des informations déclarées, Signature du demandeur	Je reconnais l'exactitude des informations déclarées, Signature du prescripteur
--------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

Protection des données personnelles : Les informations recueillies sur ce formulaire seront communiquées à l'organisme chargé du Dispositif Mobilité dans le cadre de l'exécution du marché public régional de la Région Occitanie, afin de le contacter pour fixer un rendez-vous. Ces données seront conservées pendant la durée de la prestation.

* Cette fiche permet de faciliter l'orientation d'un public accompagné vers le prestataire en charge de la prestation Mobilité. Néanmoins, dans un souci de facilité d'accès à la prestation, elle demeure facultative : tout public éligible au dispositif peut se présenter spontanément auprès du prestataire.

Départements	Attributaires	Contact - Information et envoi de la fiche d'orientation-prescription
1. Ariège, Aude, Pyrénées-Orientales	WIMOOV <i>Co-traitants</i> : CRAF, Passerelles Synergies, Savon Fer	Tel : 05.62.31.94.41 <i>Envoi prescription</i> : mobilite091166@wimoov.org
2. Aveyron, Lozère, Tarn	Agence Lozérienne de la Mobilité <i>Co-traitants</i> : OTEMA TSA (Tarn), Village Douze (Aveyron)	Tel : 07.83.12.84.61 <i>Envoi prescription</i> : acc.mobilite@mobilite-lozere.fr
3. Gard-Hérault	Passerelles Synergies <i>Co-traitants</i> : APIJE, MDE Alès, PEPS	Tel : 04.67.57.05.10 <i>Envoi prescription</i> : mobilite-gardherault@passerelles34.fr
4. Haute-Garonne	Être mobile c'est permis (EMCP) <i>Co-traitants</i> : Garage pour tous, WIMOOV	Tel : 05.31.54.52.71 - 07.69.28.60.16 <i>Envoi prescription</i> : mobilite31@emcp.fr
5. Gers, Hautes-Pyrénées	WIMOOV	Tel : 05.62.31.94.41 <i>Envoi prescription</i> : mobilite3265@wimoov.org
6. Lot, Tarn-et-Garonne	Montauban Services <i>Co-traitants</i> : Association pour l'Habitat des Jeunes en Quercy	Lot - Tel : 05.81.70.61.97 <i>Envoi prescription</i> : mobiliteahjq@yahoo.com Tarn-et-Garonne – Tel : 05.63.65.65.56 <i>Envoi prescription</i> : mobilite82@montauban-services.org