

CONTACT

Civilité	Prénom	NOM d'usage	NOM de naissance
<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> ...			
<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> ...			
Adresse :			Secteur : <input type="checkbox"/> QPV
e-mail :			
Tél :		Nationalité :	
Date de naissance :		Commune de naissance : <small>(avec code postal, pays si étranger)</small>	
Niveau de Diplôme : <input type="checkbox"/> Aucun <input type="checkbox"/> Primaire, collègue <input type="checkbox"/> BEP/CAP <input type="checkbox"/> Bac, Bac Pro, BP <input type="checkbox"/> Bac+ ...			
Situation : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Couple <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Personne seule <input type="checkbox"/> Colocation <input type="checkbox"/> Monoparental			
Nb d'enfants à charge :		âge(s) : <input type="checkbox"/> Autre occupant du logement :	

RESSOURCES

Type(s) de revenu <i>Le participant devra justifier de son statut par un document probant (RSA, DE, ASS, etc.) A JOINDRE A CETTE FICHE</i>	Inscription Pôle Emploi : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> AAH	<input type="checkbox"/> Retraite
	depuis :		<input type="checkbox"/> ASS	<input type="checkbox"/> ARE
	Alloc. Familiale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Alloc. MSA	<input type="checkbox"/> Alloc. CAF
	<input type="checkbox"/> RSA Référent Insertion/RSA : <input type="checkbox"/> Prime d'activité Structure :		<input type="checkbox"/> Sans revenu <input type="checkbox"/> Pension (préciser) :	
				<input type="checkbox"/> Autre (préciser) :
				RQTH : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si en activité	<input type="checkbox"/> Temps plein	<input type="checkbox"/> CDI	<input type="checkbox"/> Emploi aidé	<input type="checkbox"/> Intérim
	<input type="checkbox"/> Temps partiel : ...h	<input type="checkbox"/> CDD +6mois	<input type="checkbox"/> CDD -6mois	<input type="checkbox"/> Auto-entreprise
Si sans activité	<input type="checkbox"/> En formation, stage ou école		<input type="checkbox"/> Disponible immédiatement pour travailler	
	<input type="checkbox"/> En recherche active d'emploi		Si oui, depuis combien de mois ?	

SITUATION SOCIALE &/ou ECONOMIQUE
LOGEMENT

Statut d'occupation	<input type="checkbox"/> Propriétaire	<input type="checkbox"/> Locataire	Nom du propriétaire :	<input type="checkbox"/> Bailleur social
Relation avec le propriétaire bailleur :				
Type de logement :	<input type="checkbox"/> Collectif	<input type="checkbox"/> Individuel	Surface (m²):	Dans le logement depuis :
	<input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T2 <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4	<input type="checkbox"/> T5 & +		
Loyer (charges comprises) :	€	APL / AL :	€	
Etat du logement / demande pour chantier d'ARA :				

RÉFÉRENT

Personne orientant sur l'action OU Comment la personne a entendu parler des Compagnons Bâtisseurs

J'accepte que ce formulaire soit transmis aux Compagnons Bâtisseurs et au FSE pour que ma situation soit discutée lors du Comité Technique de Suivi en présence d'autres professionnels.

Date de Prescription : _____ **Signature de l'utilisateur :** _____

Référent EMPLOI / INSERTION = Prénom NOM + STRUCTURE + Signature + TAMPON
Réservé aux Compagnons Bâtisseurs lors de la visite à domicile
Date de Visite à Domicile : _____

Signature du référent CBRA : _____

Signature de l'utilisateur : _____