

- Découverte de l'informatique
- Environnement windows
- Word : initiation et/ou perfectionnement
- Excel : initiation et/ou perfectionnement
- PowerPoint
- Internet : initiation et/ou perfectionnement

<b>PRESCRIPTEUR</b> <i>organisme qui oriente la personne</i>	<b>DATE</b>
.....	.....

<b>ETAT CIVIL et SITUATION FAMILIALE</b>	JOINDRE	<input type="checkbox"/> <b>carte d'identité</b> <input type="checkbox"/> <b>attestation de droits CPAM</b> <input type="checkbox"/> <b>une photo</b>
--	---------	---

Nom usuel : ..... Nom de jeune fille : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

☎ : ..... Portable : ..... Email : .....

Numéro de sécurité sociale : ..... Caisse .....

Date de naissance : ..... Age : ..... Ville et département: .....

Nationalité : .....

Vous êtes :     Célibataire     Vie Maritale     Marié(e)     Divorcé(e)     Séparé(e)     Veuf(ve)

Nombre d'enfants et âge des enfants : .....

Permis :  OUI     NON                      Moyen de transport ?     OUI     NON                      Lequel : .....

<b>FORMATION INITIALE / EMPLOI</b>	JOINDRE	<input type="checkbox"/> <b>Joindre un CV</b>
------------------------------------	---------	---

Dernière classe fréquentée : .....

Intitulé du diplôme ..... Diplôme obtenu     OUI     NON

Dernière expérience professionnelle ou stage	Employeur ou Centre de formation	Durée	Dates

<b>SITUATION FACE A L'EMPLOI</b>	JOINDRE	<input type="checkbox"/> <b>carte inscription Pôle Emploi</b> <input type="checkbox"/> <b>reconnaissance MDPH</b> <input type="checkbox"/> <b>attestation RSA</b>
----------------------------------	---------	---

**Vous êtes inscrit :**

- à **Pôle Emploi** de ..... depuis le : .....                      Identifiant : .....
- Nom du Conseiller : .....
- à **L'Espace Jeunes** de .....                      Nom du Conseiller : .....
- à **CAP Emploi** - Nom du Conseiller : .....                       Reconnaissance travailleur handicapé
- Salarié(e)** :     CDD     CDI     CAE / CUI     Contrat d'avenir                       AUTRE .....
- Employeur : .....
- Poste occupé : .....                      Nombre d'heures effectuées par semaine : .....
- Congé parental** - date de fin de congé : .....
- Reprise d'emploi au sein de votre entreprise     OUI                       NON

**Percevez-vous actuellement une rémunération ou une indemnité ?**     OUI                       NON

Si OUI, qui vous verse cette indemnité ?

- Pôle Emploi (ASSEDIC) - date de fin des droits : .....                       ARE                       ASS
- Bénéficiaire du RSA                       Allocation Adulte Handicapé                       CIVIS                       Autre :