

## FICHE DE PRESCRIPTION vers la permanence d'accueil PLIE-O

Merci de bien vouloir remplir cette fiche de prescription et la retourner à [cri38.orientation@ireps-ara.org](mailto:cri38.orientation@ireps-ara.org)

Vous pouvez également prendre contact directement avec une chargée de projets IRIS au 06 07 41 60 49

Merci de bien dater, tamponner, signer et scanner la fiche pour l'envoyer par mail  
et de doubler votre prescription sous VieSION (pour les référents du PLIE) d'une étape PLIE-O

### PRESCRIPTEUR

Structure :  
Nom, Prénom :  
Fonction :  
Téléphone, mail :

### PARTICIPANT

N° VieSION (pour les personnes accompagnées dans le cadre du PLIE) : .....

Numéro Pôle Emploi : ..... ou date d'inscription à Pôle Emploi

NOM, prénom : ..... H/F

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Date de naissance :

Nationalité (préciser la nationalité) : ..... Année d'arrivée en France en : .....

Statut Bénéficiaire de la Protection internationale : non / oui. Si oui, préciser :

- réfugié, protection subsidiaire, apatride (entourer la bonne réponse)
- Numéro AGDREF (se trouve sur le titre de séjour).....

Demandeur d'asile > 6 mois : non / oui

Signataire du CIR avec l'OFII : non / oui (préciser l'année.....)

Situation par rapport au logement : logement personnel, structure d'hébergement, hébergé chez un tiers, hôtel, sans domicile fixe, foyer de jeunes travailleurs, autre : préciser

### CONTEXTE DE LA DEMANDE

Statut de la personne au regard de l'emploi (*biffer les mentions inutiles*) :

Salarié / demandeur d'emploi / en réorientation / en attente de formation / salarié en insertion / sans projet

Niveau de scolarisation dans le pays d'origine : aucune, primaire, collège, lycée, études supérieures

Travailleur handicapé (donnée déclarative) : .....

Bénéficiaire de minima sociaux (*biffer les mentions inutiles*) : non / oui. Si oui lequel : \_\_\_\_\_

Attendus du prescripteur :

**COMMENTAIRES EVENTUELS (freins ou leviers périphériques à l'entrée en formation : disponibilité, problématiques de garde d'enfants, mobilité, etc.)**

Date de la prescription :

Signature :

Tampon

