 **R**elais pour le **T**ravail

🞐 RTS

🞐 SL + FLE

🞐 APME - AES

Les **S**avoirs et l’**A**ccompagnement

4 rue Louis Valayer - 84000 AVIGNON

Tél : 04 90 88 57 53

**dossier d’inscription – annee 2020**

Rendez-vous le : ……/……/…... à : ………. Avec : …………………………………………….

Mme 🞐 Mr 🞐 Nom /Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ Lieu de naissance : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nationalité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : ……………… Adresse messagerie : @

|  |
| --- |
| **Bailleur : Grand Delta Habitat 🞏 Erilia 🞏 OP HLM🞏 Mistral Habitat🞏 CAP Habitat 🞏 API Provence🞏 CHRS 🞏 Adoma 🞏 Autre 🞏**  **Hébergement : Famille🞏 Parents🞏 Amis 🞏 Privé 🞏 Autre 🞏** |

|  |
| --- |
| **Date d’inscription : ………………………………………………………………**  **Date d’évaluation : ………………………………………………………………** |

**Situation économique .**

🞐 Salaire 🞐 ARE 🞐 ASS 🞐 RSA 🞐 AAH 🞐 Prime d’Activité

🞐 Autres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Montant perçu (durant les 3 derniers mois) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ soit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ /mois

Imposable 🞐 Oui 🞐 Non

**SVP fournir les originaux car nous scannons toutes les pièces jointe au dossier.**

**Liste des pièces à fournir :**

* **Pièce d’identité (carte d’identité, passeport, titre de séjour)**
* **Si titre de séjour, merci d’apporter l’autorisation de travail en complément.**
* **Carte vitale**
* **Carte d’inscription pôle emploi**
* **N° d’allocataire CAF**
* **N° d’allocataire RSA**
* **Contrat d’insertion**
* **Extrait de naissance (obligatoire pour inscription travail saisonnier)**
* **Fiche de liaison du référent**
* **CV ou mini CV (à remplir dans le dossier)**
* **Avis d’imposition**
* **Participation financière de 10€**
* **Prime d’activité**

**Pour les personnes qui acceptent de faire du covoiturage :**

* **Permis de conduire**
* **Carte grise du véhicule à jour**
* **Attestation d’assurance de l’année en vigueur**

**SITUATION FAMILIALE :**

Célibataire 🞏 En couple 🞏 Marié(e) 🞏 Veuf 🞏 Divorcé 🞏

Nombre d’enfants : ……. Nombre d’enfant à la crèche : …….. Nombre d’enfant scolarisé : ……

Situation du conjoint ou concubin : Emploi 🞏 Demandeur d’emploi 🞏 Autre (précisez) ……………………………………………………………………………………………

**SITUATION PROFESSIONNELLE :**

Emploi : 🞏 Oui 🞏 Non

Si oui préciser le type d’emploi : …………………………

Contrat : 🞏 CDI 🞏 CDD 🞏Autres 🞏 Temps plein 🞏 Mi-temps 🞏 Temps partiel

Autre type de contrat…………………………………….

**DEMANDEUR D’EMPLOI :** 🞏 Oui 🞏 Non

Date d’inscription : ……………………………………….

N° Identifiant Pôle emploi : ………………………………

Indemnisé : Oui 🞏 Non 🞏

Savez-vous effectuer vos démarches sur Internet ou par téléphone ? Oui 🞏 Non 🞏

**MISSION LOCAL JEUNES GRAND AVIGNON**: Oui 🞏 Non 🞏

Dispositif : CIVIS 🞏 PPAE 🞏 Garantie Jeune 🞏 Parrainage 🞏 Autre 🞏

Votre référent : ……………………………………… Téléphone :……………………….

**Sécurité Sociale :** N° \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /\_\_\_

CPAM 🞏 MSA 🞏 CMU 🞏

Dernière visite médicale du travail ? …………………………….

Souhaitez-vous faire un bilan de santé gratuit mis en place par la CPAM ? Oui 🞏 Non 🞏

**CAF**: N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse CAF : ……………………………………………………………………………….

Type d’allocation : …………………………………………………………………………...

**Bénéficiaire RSA** : Oui 🞏 Non 🞏

Numéro d’allocataire CAF ………………………… de RSA………………………………

Contrat d’insertion : Oui 🞏 Non 🞏 En cours 🞏

Date début : ……/……/………. Date fin : ……/……/……….

Nom du Référent : ……………………………………………… Tél Référent : ………………………………….

**Frein à l’emploi ? (Problème de santé à signaler…)** Oui 🞏 Non 🞏

Si oui, lesquels ?........................................................................................................................................................................................................………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Travailleur handicapé : Oui 🞏 Non 🞏 Bénéficiaire de l’AAH : Oui 🞏 Non 🞏

**SITUATION MOBILITE**

Etes-vous inscrit(e) en auto-école Oui 🞏 Non🞏

Si oui préciser nom auto-école…………………………………………

Avez-vous un financement pour votre permis Oui 🞏 Non🞏

Si oui, lequel ?..............................................................................................

Année de votre inscription en auto-école : ……………. Code en cours Oui 🞏 Non🞏

Avez-vous déjà suivi des cours de code 🞏 N’a jamais suivi de cours de code 🞏

Avez-vous déjà passé le code Oui 🞏 Non 🞏 Combien de fois : …………………………

Permis annulé Oui 🞏 Non 🞏

Avez-vous déjà obtenu l’ASSR 1 ? Oui 🞏 Non 🞏 l’ASSR 2 ? Oui 🞏 Non 🞏

Avez-vous participé à la journée d’appel et du citoyen ? Oui🞏 Non🞏

**MINI CV**

Niveau en Français ? Compréhension orale 🞏 Ecrite 🞏 Lecture acquise 🞏 Courant🞏 Notions🞏

Niveau en Mathématique ? Bon 🞏 Moyen 🞏 Faible 🞏

Dernière classe : ……………………………. Année : ………………………………

Quel établissement : ……………………………………………………………….

Diplômes obtenus : 🞏 Brevet des collèges :

🞏 CAP : Quel métier

🞏 BEP : Quel métier

🞏 Titre professionnel : ……………………………………………………….

BAFA🞏 Secourisme🞏 Informatique🞏

Pratiquez-vous une activité sportive ? Loisirs ?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Emploi occupé | Entreprise | Année | Durée | Type de contrat |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Date : Signature :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | ZONE   |  |  | | --- | --- | | **QUARTIER** | **VILLE** | |  | MONTFAVET | | NORD | LE PONTET | | SUD | ROCADE / CROIX DES OISEAUX / LA BARBIERE | | EST | ST JEAN / PONT DES DEUX EAUX | | OUEST | CHAMPFLEURY / MONCLAR | | ST CHAMAND | AVIGNON | | INTRA MUROS | AVIGNON / BARTHELASSE | | |   **ADRESSES UTILES POUR VOS PAPIERS ET DEMARCHES ADMINISTRATIVES.** | |
| **Carte d’identité : A la mairie de votre ville de naissance à Avignon à la mairie de votre quartier.**  Centre-ville : 01 Place de l'horloge 84045 AVIGNON CEDEX Tel : 04 90 80 80 00  Centre-ville Annexe Maison Manon 12 pl. des Carmes 84045 AVIGNON CEDEX 09 Tel : 04 90 86 42 55  Barthelasse Villa Avenio Chemin CD 228 84000 AVIGNON Tel : 04 90 85 49 76  St Chamand  : 08 Avenue François Mauriac 84045 AVIGNON CEDEX 09 Tel : 04 90 87 23 02  Pont des 2 eaux : 07 Rue Laurent Fauchier 84045 AVIGNON CEDEX 09 Tel : 04 90 89 55 60  Quartier Sud Rocade : 01 Place Alexandre Farnèse 84045 AVIGNON CEDEX 09 Tel : 04 90 80 58 00  Quartier Nord Rocade : 106 Avenue de la trillade 84045 AVIGNON CEDEX 09 Tel : 04 90 89 64 11  Quartier Nord St Jean : 08 Rue Jean Boccace 84045 AVIGNON CEDEX 09 Tel : 04 90 85 81 05  Quartier Ouest : 30 Avenue Monclar 84045 AVIGNON CEDEX 09 Tel : 04 90 86 44 67  Montfavet 01 Square des Cigales 84045 AVIGNON CEDEX 09 Tel : 04 90 32 13 42 |
| **Carte vitale :**    CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) 7 rue François 1er 84000 AVIGNON Tel: 36 46  MSA (Mutualité Sociale Agricole) 1 place des Maraîchers 84000 AVIGNON Tel: 04 90 13 66 66  Les travailleurs agricoles = MSA. |
| **RSA (Revenu de Solidarité Active.)**  Votre dossier d'inscription a été fait auprès de : CAF  CCAS  CMS  MSA |
| **Pôle Emploi (ancienne ANPE et ASSEDIC)**  Pour faire vos démarches 3 façons :    1/ Vous aller à votre agence : - 10 r Jean Althen 84000 AVIGNON  - 1300 Route de l’Aérodrome 84000 AVIGNON  - 75 Rue Alexandra David-Neel 84000 AVIGNON (Plateforme)  2/ Vous téléphonez Tel : 3949  3/ Vous contactez par internet : http://www.pole-emploi.fr/accueil/ |
|  |
|  |