

RÉSEAU LINGUISTIQUE PARIS-SACLAY

FICHE D'ACCUEIL EN DIAGNOSTIC LINGUISTIQUE

Date :	<input type="checkbox"/> Première inscription	<input type="checkbox"/> Renouvellement	N° PLIE :
Renseigné par :	Lieu du diagnostic :		
Orientation faite par :	Structure:	Antenne/service :	
La personne a connu le réseau linguistique Paris-Saclay par :			
<input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Bouche-à-oreille <input type="checkbox"/> Parcours OFII <input type="checkbox"/> SIAE <input type="checkbox"/> Structure de formation <input type="checkbox"/> Cimade <input type="checkbox"/> Adoma			
<input type="checkbox"/> Pôle Emploi <input type="checkbox"/> Mission locale <input type="checkbox"/> Club de prévention <input type="checkbox"/> MDS <input type="checkbox"/> CCAS <input type="checkbox"/> Foyer JT <input type="checkbox"/> Bailleur <input type="checkbox"/> Autre:.....			
Réfèrent.e.s de la personne :			
.....			
.....			

1 - ETAT CIVIL

NOM de naissance (En majuscules) Prénom :

.....

NOM d'épouse :(En majuscules) Âge:

.....

Date de naissance : Pays de naissance:.....

Nationalité:.....

Adresse :

.....

Code postal:.....

Ville: Tél:..... E-mail:

.....

Situation familiale : Marié(e) Pacsé(e) En concubinage Célibataire Divorcé(e) Veuf (ve)

Nombre d'enfants à charge : Âge des enfants :

.....

Enfant en crèche Enfant(s) scolarisé(s) : Maternelle Élémentaire Collège Lycée Université

Date d'arrivée en France : Titre de séjour valable jusqu'au :

.....

Contrat d'intégration républicaine Oui Non N° CIR: Signé

le:.....

Inscription au Pôle Emploi Oui Non Depuis le: N°identifiant:

.....

Statut : Bénéficiaire du RSA Travailleur Handicapé Demandeur d'asile Réfugié(e)

2 - FORMATION

Avez-vous été scolarisé(e) ? Oui Non

En France? Oui Non

En français? Oui Non

Niveau d'études ou âge de fin de scolarité:.....

Diplômes :.....

Langues parlées/écrites:

.....

Avez-vous suivi des cours de français? Oui Non

Si oui, dans quels organismes de formation?

.....

Niveau en français : A1.1 A1 A2 B1 B2 Certificats ou diplômes en français :

Autres formations suivies:

.....

3 - EXPÉRIENCE PROFESSIONNELLE

Avez-vous travaillé à l'étranger? Oui Non

Emplois et durée des contrats:

.....

Avez-vous travaillé en France? Oui Non

Emplois et durée des contrats:

.....

Travaillez-vous en ce moment? Oui Non

Emploi, entreprise, durée du contrat, nombre d'heures/sem:

.....

4 - PROJETS

Recherchez-vous un emploi ? Oui Non

Si oui, quel emploi :

.....

Voulez-vous suivre une formation ? Oui Non

en français en informatique autre:

.....

Pourquoi voulez-vous apprendre le français ?

.....

5 - DÉPLACEMENTS ET DISPONIBILITÉ

Quel est votre moyen de transport? Bus Train Tramway Voiture 2 roues A pied

Avez-vous un Pass Navigo? Oui Non

Avez-vous le permis de conduire? Oui Non En cours

Quand êtes-vous disponible pour suivre une formation?

- Horaires :** Journée Matin Après-midi Soir
- Jours :** Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi
- Durée :** 3 mois 6 mois 9 mois 12 mois

Si vous n'êtes pas disponible, merci de préciser quand et pourquoi:

.....

***Confidentialité:** Le bénéficiaire consent au traitement de ses données à caractère personnel pour le suivi de son parcours linguistique et professionnel. Les informations recueillies par la MEIF Paris-Saclay, sous la responsabilité de sa directrice Mme Lahrou-Ba, ne peuvent être utilisées à d'autres fins que celles relatives à ces missions. Conformément au règlement n° 2016/679 dit règlement général sur la protection des données, le bénéficiaire en est informé, et peut rectifier ses informations et son accord à tout moment.*

Date et lieu:

Signature du bénéficiaire:

Signature de l'évaluateur :

OBSERVATIONS

La personne est venue avec sa pièce d'identité seule accompagnée et a répondu seule aux questions orales écrites.

Commentaires :

.....
.....

Orientation vers une autre activité ou une autre structure :

.....
.....
.....