

FICHE DE DIAGNOSTIC

PREMIER ACCUEIL

Date de Pré accueil : reçu(e) par :

Date d'accueil : reçu(e) par :

VOTRE DEMANDE

Je recherche :

un emploi (quel contrat, quel métier) :

une formation (quel métier, quel diplôme) :

autre chose (précisez en la nature) :

EXPERTISE DU CONSEILLER

PARTIE RESERVEE A L'ACCUEIL

Enoncé des difficultés rencontrées

Accès à l'emploi :

Qualification :

Numérique :

Logement :

Mobilité :

Santé :

Plan d'action formalisé

.....
.....

Prochain rendez-vous le :

Document validé par
(Prénom et nom)

Conseiller(e) en évolution professionnelle.

Fait à le
(Date)

Signature du conseiller :

Je soussigné(e),
autorise par ma signature apposée ci-dessous, la Mission
locale du Pays d'Aix à partager mon CV dans le cadre de
mes démarches de recherche d'emploi à des employeurs
et à conserver pendant 6 mois mon CV pour pouvoir le
modifier ou me l'adresser. Faute de modification sous un
délai de 6 mois, le CV sera automatiquement supprimé de
la base de données.

Signature du jeune :



FICHE D'ACCUEIL

Pièces à joindre : pièce d'identité, justificatif de domicile et certificat
d'hébergement, CV, attestation Pôle Emploi

Retrouvez-nous sur

M. - Mme - Mlle (1)

Nom patronymique : Prénom.....

Nom marital : Né(e) le : à
(Commune de naissance ou pays si né(e) à l'étranger)

Votre situation familiale : Célibataire - Marié(e) - En couple - Séparé(e)

Adresse :

Quartier..... Code postal..... Ville.....

Tél. fixe : Tél. portable : Email.....

(1) Rayer les mentions inutiles

Indiquez l'origine de votre venue à la Mission Locale du Pays d'Aix parmi les propositions suivantes : (2)

Mairie - CIO - Pôle Emploi - Presse Médias - Services sociaux - Organisme de Formation - Mission Locale PAIO - Association - Entreprise - Amis - Famille - Autres

Votre nationalité : Française - UE - Hors UE

Carte de séjour - date d'expiration :

Avez-vous effectué la journée Défense et Citoyenneté ? Oui - Non

Si non, êtes-vous recensé(e) ? Oui - Non

Hébergement : Parents - Amis - Location - Foyer - CHRS Autre.....

Permis de conduire : Non - Oui lequel : Date d'obtention :

lequel : Date d'obtention :

lequel : Date d'obtention :

Moyen(s) de transport : Mobilité : Ville - Département - Région - Sans limites

Nombre d'enfant(s) : possibilités de garde : Oui - Non

Moyen de garde : (Parents, famille, halte-garderie, crèche, assistance maternelle, ...)

Couverture sociale : N° de Sécurité Sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Sécurité Sociale - CMU-C - RSA - MSA - Autre - Aucune Bénéficiaire - Ayant droit

RQTH Catégorie : A - B - C (du/...../.... au/...../....)

Couverture maladie complémentaire (Mutuelle) : Individuelle - Familiale

Avez-vous un médecin traitant ? Non - Oui

(2) Entourez la ou les bonne(s) réponse(s)

Siège : 14, Rue Chadoun Rieu - CS 30379 - 13097 AIX EN PROVENCE CEDEX 2

Tél.: 04.42.59.64.21 - fax : 04.42.59.64.39 - Email : direction@ml-pa.org

Association loi 1901

SIRET : 378 212 666 000 36 - APE : 0413Z

VOTRE SCOLARITE

Classes ou formations suivies :

Etablissement fréquenté (Nom et lieu)	Classe et intitulé de la formation	date de fin	Diplôme obtenu
_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

VOS CONNAISSANCES LINGUISTIQUES

Langue	Technicité	Niveau	Compréhension
1.....	Technique <input type="checkbox"/> - Professionnel <input type="checkbox"/>	Notions <input type="checkbox"/> - Courant <input type="checkbox"/>	orale <input type="checkbox"/> - écrite <input type="checkbox"/>
2.....	Technique <input type="checkbox"/> - Professionnel <input type="checkbox"/>	Notions <input type="checkbox"/> - Courant <input type="checkbox"/>	orale <input type="checkbox"/> - écrite <input type="checkbox"/>
3.....	Technique <input type="checkbox"/> - Professionnel <input type="checkbox"/>	Notions <input type="checkbox"/> - Courant <input type="checkbox"/>	orale <input type="checkbox"/> - écrite <input type="checkbox"/>

VOS CONNAISSANCES OU VOS COMPETENCES PARTICULIERES

(BAFA, PSC 1, ...)

1..... Année d'acquisition

2..... Année d'acquisition

(INFORMATIQUE)

Réseaux sociaux (1) : je n'utilise pas - T'chat - Notifications - Vidéo-photo partage

Logiciels informatiques (1) : Bureautique - Logiciels professionnels - Jeux vidéo - Autres :

Êtes-vous sensibilisé(e) à la protection de votre identité numérique : Oui Non

(1) Rayer les mentions inutiles

VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Date de début	Date de fin	Type de contrat	Poste occupé	Nom de l'Entreprise	Motif d'interruption du contrat
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

VOTRE SITUATION ACTUELLE

Je suis actuellement en situation de demandeur d'emploi
 en emploi :
 en formation :
 scolarisé(e) :
 dans une situation autre :

Je suis inscrit(e) à Pôle Emploi : Non - Oui Si oui, depuis le

Agence de Pôle Emploi : n° d'inscription : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Je suis indemnisé(e) par le Pôle Emploi : Non - Oui Si oui, depuis le

SITUATION DE VOTRE FAMILLE

	Père	Mère
En emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sans emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Retraité(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bénéficiaire du RSA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre :	/
Profession :	/
Nombre de frère(s) et sœur(s) : dont : encore au domicile des parents		
Ages ; ; ; ; ; ; ; ; ;		

VOS CONDITIONS DE RESSOURCES

Salaire ASP Pôle Emploi : ARE Sans ressource

RSA Bourse ATA

APJM AREF Pension alimentaire

API ASS

AAH

Montant mensuel des ressources | | €

Conformément à la loi informatique, fichiers et libertés du 01/06/78, vous avez le droit de consulter et/ou modifier les informations enregistrées dans nos fichiers vous concernant. Une copie intégrale de votre dossier peut vous être remise sur votre demande.