



FICHE ACCUEIL ADULTE

FORMATIONS - ACTIVITES

Date du 1er contact -----A connu la structure par -----

Nom - Prénom : Mlle, Mme, M.-----

Date & lieu de naissance -----

Situation de famille ----- Nombre d'enfants-----

Adresse -----

Tel fixe Répondeur Portable -----

Courriel----- Tel professionnel -----

Parcours scolaire -----

Niveau d'étude ----- Nomenclature 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

Formation / Profession -----

Demandeur d'emploi Depuis moins d'un an Date -----

Autre situation -----

Référent / accompagnant -----

Code de la route Permis de conduire Besoin d'aide -----

Prise en charge financière de la formation : Personnelle Professionnelle Autre -----

Budget réduit (situation à préciser)-----

Allocataire RMI/RSA ; AAH ; TH ; ASS ; autre (précisez) -----

Ressources mensuelles et justificatifs présentés -----

Objectifs de formation -----

Atelier/activité-----

Disponibilités / Planning-----

Observation / Divers-----