

Fiche de liaison

Le rôle du partenaire est de repérer un jeune en situation de grande précarité, d'établir avec lui un diagnostic de sa situation, de lui proposer de s'insérer dans la démarche volontaire d'accompagnement vers et dans l'emploi de la Garantie Jeunes et d'orienter son dossier vers la Commission départementale et de suivi.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE JEUNE

☐ Madame ☐ Monsieur

Inscrit Pôle emploi : ☐ Oui ☐ Non

N° identifiant :

Nom :

Inscrit Mission Locale : ☐ Oui ☐ Non

Prénom :

Né(e) le :/...../..... A :

Pays :

Numéro de sécurité sociale : _ _ _ _ _

Nationalité : ☐ Française ☐ Ressortissant de l'Union Européenne ☐ Autres Précisez :

Adresse :

Code Postal / Commune :

Téléphone portable :/...../...../...../..... Téléphone fixe :/...../...../...../.....

E-mail :

☐ Reconnaissance MDPH

SITUATION FAMILIALE

☐ Cohabitant

☐ Dé cohabitant

☐ Vie en couple (Marié, PACS)

Nombre d'enfants à charge :

LOGEMENT

☐ Locataire

☐ Propriétaire

☐ Sans hébergement

☐ Hébergé par ses parents

☐ Hébergé par sa famille

☐ Hébergé par ses amis

☐ En Foyer

☐ Au CHRS

☐ Autres :

MOBILITE

Permis B : ☐ Oui ☐ Non

Moyen de locomotion : ☐ Scooter (ou autre véhicule sans permis) ☐ Transports en commun ☐ Véhicule personnel

RESSOURCES FINANCIERES

Ressources nettes moyennes perçues au cours des 3 derniers mois prises en compte pour l'éligibilité :

Dont : o Revenus d'activité : o Autres ressources :

Boite à outils Garantie Jeunes – Fiche de liaison partenaires



UNION EUROPÉENNE L'Europe s'engage en France avec le Fonds social européen. Cette action est cofinancée par l'Union européenne



PARCOURS DU JEUNE

Dernier diplôme obtenu :

Année d'obtention :

☐ Aucun diplôme ☐ Brevet des Collèges (BEPC) ☐ CAP ☐ BEP ☐ BP ☐ Bac Professionnel ☐ Bac Général ou techno
☐ BTS ☐ Licence ☐ Master ☐ Doctorat ☐ Autre : ☐ Précisez la spécialité :

Expérience professionnelle (le jeune a-t-il déjà effectué un ou plusieurs) :

Emploi(s) salarié(s) : ☐ Oui ☐ Non

Stage(s) : ☐ Oui ☐ Non

Jeune connu de : ☐ CG ☐ Pôle Emploi ☐ PJJ ☐ SPIP ☐ ASE ☐ CIAS ☐ CHRS ☐ Mission Locale ☐ Autres

Un suivi est il en cours au sein de l'une de ces structures : ☐ OUI ☐ NON

Si oui préciser le nom de la ou les structures en charge de ce suivi :

PARTENAIRE QUI ORIENTE ET SUIV LE JEUNE :

Nom de la structure : Tél :/...../..... /...../..... Fax :/...../...../...../.....

Adresse :

Nom de la personne ayant reçu le jeune : Fonction :

E-mail :

Date de l'entretien :/..... /.....

Avis du partenaire sur la situation du jeune :

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

Signature et cachet du partenaire :

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER POUR LA COMMISSION :

- ☐ Relevé d'identité bancaire d'un compte au nom du jeune (livret A accepté)
- ☐ Copie d'une pièce d'identité (carte d'identité, passeport, ...)
- ☐ Pour les ressortissants hors UE, copie de la carte de séjour et de l'autorisation de travail en cours de validité
- ☐ Copie de l'attestation de CPAM mentionnant l'adresse du centre
- ☐ Attestation sur l'honneur des ressources déclarées
- ☐ Dernier avis d'imposition ou de non imposition du jeune, de ses parents ou de son conjoint
- ☐ Autorisation du représentant légal pour les mineurs ou pour les jeunes majeurs sous tutelle ou curatelle

Boîte à outils Garantie Jeunes – Fiche de liaison partenaires



UNION EUROPÉENNE L'Europe s'engage en France avec le Fonds social européen. Cette action est cofinancée par l'Union européenne

