



**ADRESSE :**  
34 rue de Trianon,  
51100 Reims

**Standard**  
03 26 40 30 34

**Mail**  
contact@miloreims.com

**Cadre réservé à la Mission Locale**

Date d'inscription : ...../...../..... Fiche Saisie

Conseiller AIC : .....

Partenaire : .....

Conseiller référent : .....

Date du 1er entretien de suivi : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Heure : \_\_\_:\_\_\_

Lieu : .....

Vous allez être reçu par un(e) conseiller(e) de la Mission Locale.

Afin de nous permettre de répondre efficacement à vos attentes, nous vous demandons de bien vouloir compléter avec attention le dossier suivant.

**HORAIRES des nouveaux inscrits : lundi - mardi – mercredi - jeudi : de 14h00 à 16h00 vendredi : de 14h00 à 15h30**

**IDENTITE**

MADAME  MONSIEUR

Prénom			
NOM		NOM de jeune fille	
Date de naissance	__/__/____	Age	ans
Pays de naissance		Ville de naissance	
Situation familiale	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Pacsé.e <input type="checkbox"/> Marié.e <input type="checkbox"/> Séparé.e <input type="checkbox"/> Divorcé.e <input type="checkbox"/> Veuf.ve		
Avez-vous des enfants ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Nombre d'enfants :	
Avez-vous une problématique de garde ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
Recensé(e)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	JDC (Journée Défense Citoyenneté)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
N° Sécurité sociale (Carte Vitale ou Attestation Sécu.)			

**ADRESSE**

Adresse			
Bâtiment - Etage		Chez M. ou Mme	
Quartier	Centre-ville Barbâtre - Saint-Remi – Verrerie Bois d'Amour - Porte de Paris – Courlancy - Châtillons - Clairmarais - Charles Arnould Croix-Rouge – Croix du Sud - La Neuville - Trois-Fontaines Laon - Neufchâtel - Orgeval - Sainte-Anne – Wilson - Tunisie - Coutures – Épinettes – Je ne sais pas		
Ville		Code postal	
Téléphone Portable	__/__/__/__/_	Email @ .	

**CONTACT REPRESENTANT LEGAL (Jeunes mineurs) ou PERSONNE DE CONFIANCE**

Père /  Mère /  Tuteur-riche /  Autre

NOM Prénom		
Téléphone fixe et /ou Portable	__/__/__/__/_	__/__/__/__/_
Email @ .		

**HEBERGEMENT – RESSOURCES FINANCIERES**

Logement autonome  Chez les parents  Chez des amis  Chez la famille  CHRS  Hébergement nomade

En foyer  En foyer FJT  Autre foyers  Hôtel  Sans hébergement  Autre Précisez : .....

Problématique logement  Oui  Non

Avez-vous une reconnaissance travailleur handicapé (RQTH) ?  Oui  Non  En cours

Etes vous inscrit à Pole Emploi ?  Oui  Non N° identifiant : \_\_\_\_\_

Ressources

Allocation formation (ASP)  RSA  Pôle Emploi  Pension alimentaire

Allocation insertion  API-RSA  Salaire  AAH  Allocation jeunes majeurs

Ayant droit RSA  Autre  Aucune

Montant : \_\_\_\_\_ € /mois

**COMPLÉMENTS D'IDENTITÉ**

Nationalité	<input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Union Européenne <input type="checkbox"/> Hors Union Européenne		
Pièce(s) d'identité	<input type="checkbox"/> Carte d'identité <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> Visa (en attente de carte de séjour) <input type="checkbox"/> Carte de séjour <input type="checkbox"/> Autre, Précisez :		
Numéro de la pièce d'identité:		Valable jusqu'au :	__/__/____

**PERMIS DE CONDUIRE**

Code de la route	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> En cours
Permis de conduire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> En cours
		Date d'obtention	

**VOTRE SCOLARITÉ**

Classe	Diplôme préparé/spécialité	Obtenu		Année	Établissement	Ville
		Oui	Non			
		Oui	Non			
		Oui	Non			

**VOS DERNIERES SITUATIONS PROFESSIONNELLES ET VOTRE SITUATION ACTUELLE ( en emploi, en formation, en Service Civique, en recherche d'emploi, scolarisé.....)****SUIVI SOCIAL**

un/e éducateur / trice  un/e assistant/e social/e  Aucun

NOM Prénom		Téléphone	
email :	@		

**SOUHAITS PROFESSIONNELS**

Métier(s) souhaité(s)

Formation(s) souhaitée(s)

Vous êtes intéressé(e) par la création d'entreprise / votre propre emploi / activité ?  Oui  Non

Comment avez-vous connu la Mission Locale ? (Entourez votre choix)

Amis - Famille - Pôle Emploi - Établissement scolaire - CIO - Entreprises – Agence d'intérim - Assistant(e) Social(e) - Association - Organisme de formation - Éducateur- Chambres des Métiers ou de Commerce-Industrie ou d'Agriculture - CHRS - CCAS - Armée - Autres :.....

**NOTES ( Cadre réservé à la Mission Locale ) :**

« Conformément au règlement UE 2016/679 et à la loi Informatique et Liberté n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la loi du 20 juin 2018, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification des informations la concernant, en s'adressant à la Mission Locale pour la Jeunesse de Reims. Les informations à caractère personnel demandées avec ce dossier d'inscription sont destinées aux services de la Mission Locale, pour enregistrement des données sur le logiciel national I-Milo, dans le cadre de sa mission en tant que partenaire du Service public de l'emploi.

Conformément à la réglementation, vous pouvez exercer votre droit d'accès à vos informations et le cas échéant, votre droit de rectification. »