

FICHE DE PREMIER CONTACT

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Date de naissance :/...../..... Âge :

Portable : Mail :

Permis de conduire : OUI NON En cours

Véhicule Transports en commun

Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH) :

OUI NON En cours

Vous avez déjà bénéficié d'aménagements :

En classe Examens PAP Suivi éducatif

Statut actuel :

Scolaire

Salarié

Étudiant

Sans emploi

Autre :

Diplômes en cours :

Diplômes obtenus :

Formations envisagées :

Démarche en cours avec les entreprises :

Nom entreprise : Contact entreprise :

Tél contact :

Remarque éventuelle :