

FICHE DE LIAISON / INTER'VAL FORMATION

Intitulé de l'action	Accompagnement individualisé
Dates de l'action	

PÔLE EMPLOI AGENCE TRINITÉ

CONSEILLER :	Adresse :
E-mail	Tel :

INTER'VAL

RÉFÉRENT :	Tel : 04 97 00 07 34
E-mail :	Fax : 04 93 92 42 85

ÉTAT CIVIL DE LA PERSONNE REÇUE

NOM :	PRÉNOM :
Date de naissance :	Tel. :
Adresse :	CP Ville :

STATUT : **D.E.** **JEUNE -25 ANS** **SALARIÉ** **AUTRES**

La personne rencontre-t-elle des difficultés dans la maîtrise de la langue française ? oui non

ORIENTATION PÔLE EMPLOI

- Orientation directe du conseiller Pôle Emploi
- Réunion d'information collectives vers les métiers des services à la personne
- Réunion d'information collectives pour les salariés du particulier employeur

DATE DE LA RÉUNION :

BILAN / RETOUR : INTER'VAL

RDV le : Présent-e Absent-e Motif si connu :

Commentaires : (motiver la demande / diagnostic détaillé)

POSITIONNEMENT

- Formation de pré-qualification (financée par le Conseil départemental)
- Formation IPERIA
- Autre ...

VALIDATION CONSEILLER PÔLE EMPLOI

- Formation de pré-qualification
- Formation IPERIA
- Autre ...

Commentaires :