

FICHE DE LIAISON ET DE RENSEIGNEMENTS**Vos coordonnées :****Nom et prénoms :****Adresse :****Téléphone :****Email :****Ville de provenance :-****DATE -RDV : --/--/ 20****POUR :****RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRE :** **TEST DE NIVEAU :** **INSCRIPTION :** **Filière Informatique - système numérique :****INTITULE DE LA FORMATION à cocher :**

- BTS SIO OPTION B-SLAM : SOLUTIONS LOGICIELLES ET APPLICATIONS METIERS**
- BTS SIO OPTION A-SISR « SOLUTIONS D'INFRASTRUCTURE, SYSTEMES ET RESEAUX »**

BLOCS DE COMPETENCE DE BTS SIO CHOISIS:

- BLOC 7-E3-CEJM : CULTURE ECONOMIQUE JURIDIQUE ET MANAGERIALES POUR L'INFORMATIQUE.**
- E2- MATHEMATIQUES POUR L'INFORMATIQUE**
- BLOC 03 -OPTION A -: SOLUTIONS CYBERSECURITE DES SERVICES INFORMATIQUES.**
- BLOC 02-OPTION A : SOLUTIONS ADMINISTRATION DES SYSTEMES ET DES RESEAUX**
- BLOC 04-E5-OPTION B : WEB : CONCEPTION ET DEVELOPPEMENT D'APPLICATIONS WEB**

	CHOIX
PREPARATION AUX CERTIFICATS D'APTITUDE PROFESSIONNELLE	
FILIERE PATRIMOINE IMMOBILIER : GARDIEN D'IMMEUBLE - GESTIONNAIRE IMMOBILIER-AGENT DE SURVEILLANCE DES LOCAUX –GESTION IMMOBILIERE	<input type="checkbox"/>
FILIERE VENTE : EQUIPIER POLYVALENT DE COMMERCE (EPC)	<input type="checkbox"/>
FILIERE SOCIALE SANTE : ASSISTANT TECHNIQUE EN MILIEU FAMILIAL ET COLLECTIF	<input type="checkbox"/>
CERTIFICATION BUREAUTIQUE INFORMATIQUE- OPTION : SECRETAIRE TECHNIQUE.	<input type="checkbox"/>
CERTIFICATION MICROSOFT D'APPLICATION DEVELOPPEUR WEB	<input type="checkbox"/>

PRESCRIPTEUR (Y COMPRIS) ETRANGER-----
Centre Insertec France-Formation :

Lieu de formation: Place Louise Michel, BAT 420, Clos de la Courtine, 93160 Noisy le Grand

SIRET : 51409882100028 - Tél : 09 51 92 91 47 / 06 11 44 57 91

Email : insertecfrance@yahoo.fr site : www.insertec--adrhi.fr

Déclaration d'activité d'organisme de formation N° 11 93 05 93 593 – Elus au DATA DOCK- Référencé dans l'annuaire POLE EMPLOI, FRANCE

- SOUTENU PAR LES FONDATIONS DE France ET NEXANS

Structure : _____
Nom du conseiller/référent : _____
Adresse : _____
Tél. : _____ Fax : _____
Mail : _____
Pays : et ville : --

IDENTIFICATION DU CANDIDAT :

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Tel fixe/portable : _____
Mail : _____
Date de naissance : _____ Situation familiale : _____

SITUATION ACTUELLE DU CANDIDAT :

Demandeur d'emploi.

Préciser depuis quelle date : _____ N° identifiant : _____

Allocataire du RSA Socle

Allocataire du RSA Socle majoré

Autre statut. Préciser : ETRANGER : travailleur : -----, entreprise : ----

PAYS _____

N° CAF : _____

NIVEAU DE FORMATION :

Sans V IV III II IX

DIPLOME OBTENUS :

Scolarisé jusqu'au CP

Filière professionnelle suivie : _____

MOTIF DE L'ORIENTATION VERS LE CENTRE :

Projet professionnel visé : _____

Nécessitant un accompagnement renforcé

Une action adaptée au profil du demandeur Mr _____ aurait besoin d'un stage en entreprise pour acquérir la partie pratique de l'exercice du métier recherché

Autre : séances de soutien et remobilisation car fragilisé par les difficultés de la vie

Préconisations pour ce projet : _____

Centre Insertec France-Formation :

Lieu de formation: Place Louise Michel, BAT 420, Clos de la Courtine, 93160 Noisy le Grand

SIRET : 51409882100028 - Tél : 09 51 92 91 47 / 06 11 44 57 91

Email : insertecfrance@yahoo.fr site : www.insertec--adrhi.fr

Déclaration d'activité d'organisme de formation N° 11 93 05 93 593 – Elus au DATA DOCK- Référencé dans l'annuaire POLE EMPLOI, FRANCE

- SOUTENU PAR LES FONDATIONS DE France ET NEXANS

RETOUR DU TITULAIRE AU PRESCRIPTEUR :

Le candidat est entré dans le dispositif de formation : Oui Non

Sinon, en préciser les raisons : _____

Date de l'entrée dans le dispositif : _____

Actions à effectuer selon le profil du demandeur : _____

Date prévisionnelle de début : _____ **Date prévisionnelle de fin :** _____

RAPPORT D'ENTRETIEN

A la suite de l'entretien du _____ de Monsieur _____ il a été sélectionné pour la formation de _____ .

De cet entretien, il ressort que le candidat peut intégrer une formation qualifiante de _____ au _____ , sis _____ .

Pour atteindre cet objectif, il a besoin _____ .

La formation étant payante, nous sollicitons le recours des organismes financiers ou une prise en charge pour la formation pour ce candidat motivé et dévoué.

Signature d'engagement du demandeur :

Signature du centre de formation :

Mr Alain BAKA

Centre Insertec France-Formation :

Lieu de formation: Place Louise Michel, BAT 420, Clos de la Courtine, 93160 Noisy le Grand

SIRET : 51409882100028 - Tél : 09 51 92 91 47 / 06 11 44 57 91

Email : insertecfrance@yahoo.fr site : www.insertec--adrhi.fr

Déclaration d'activité d'organisme de formation N° 11 93 05 93 593 – Elus au DATA DOCK- Référencé dans l'annuaire POLE EMPLOI, FRANCE - SOUTENU PAR LES FONDATIONS DE France ET NEXANS