



Tel : 02.37.22.52.01
Port. : 06.42.81.04.82



DEA Dispositif
Emploi
Accompagné
3 rue Vlainck
28000 Chartres

FICHE DE LIAISON PLATEFORME DEA28

A retourner par mail à :

emploiaccompagne28@pep28.asso.fr

Avant de remplir cette fiche, merci de prendre connaissance des modalités d'entrée au DEA28 :

- Être âgé de plus de 16 ans
- Avoir une RQTH
- Avoir un projet d'insertion ou un emploi en milieu ordinaire de travail
- Rencontrer des difficultés en lien avec sa situation de handicap et accepter d'en parler
- Avoir besoin d'un accompagnement de proximité et soutenu
- Avoir déjà sollicité d'autres dispositifs de droit commun

Origine de la candidature : ☐ Pôle emploi ☐ Mission locale ☐ Cap emploi ☐ MDA ☐ Autre :

Nom du référent :

Fonction :

Tel :

Mail :

Adresse :

Bénéficiaire

NOM : Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Tel :

Mail :

Logement : ☐ Domicile des parents ☐ Personnel ☐ Autre :

Permis B : ☐ Oui ☐ Non ☐ En cours

Permis AM : ☐ Oui ☐ Non ☐ En cours

Code : ☐ Oui ☐ Non ☐ En cours

Transports : ☐ SNCF ☐ BUS Moyen personnel :

Ressources :

Une mesure de protection judiciaire : ☐ Non ☐ En cours de demande

☐ Oui / Type : / Organisme / Coordonnées

RQTH : date de validité :

Situation du bénéficiaire

☐ En recherche d'emploi : depuis quand ?

☐ Salarié : depuis quand ?

☐ CDD / ☐ CDI / ☐ Autre :

Nom de l'employeur : N° téléphone :

☐ Travailleur d'ESAT

☐ Sorti d'ESAT

☐ Autre :



Diplôme/Niveau de formation :
Dernière classe suivie :
Établissement :

Domaine professionnel/métier visé :
.....

La personne a-t-elle déjà bénéficié d'autres services d'accompagnement ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquels ?

Numéro identifiant Pôle Emploi :

Une prestation est-elle en cours ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, laquelle et date ?

LE BENEFICIAIRE AURAIT BESOIN DE : (cochez la ou les cases qui vous intéressent)

Situation professionnelle :

- ☐ Améliorer ses techniques de recherche d'emploi (CV, LM, entretiens, recherche d'entreprises, ...)
- ☐ Préciser son choix du domaine professionnel
- ☐ Être soutenu dans l'accès à la formation
- ☐ Échanger sur sa situation avec des pairs
- ☐ Être accompagné aux entretiens de recrutement
- ☐ Mieux adapter l'environnement et les conditions de travail
- ☐ Sensibiliser le recruteur et le collectif de travail à la situation de handicap

Situation médico-sociale :

- ☐ Mieux organiser ses démarches administratives
- ☐ Mieux prendre en charge sa santé
- ☐ Développer sa mobilité
- ☐ Être soutenu dans sa vie quotidienne
- ☐ Connaitre son environnement social et médicosocial et les services existants
- ☐ Développer son pouvoir d'agir
- ☐ Améliorer sa manière de communiquer avec autrui

☐ Autres besoins :

Avis du référent sur les problématiques repérées et les motivations de l'orientation :

Documents à fournir : ☐ Notification RQTH ☐ CV

Date :

Signature du référent

☐ DEA coché dans le formulaire MDA

Signature du bénéficiaire

Monsieur, Madame a été rencontré le :

DATE COTECH :

Décision de la plateforme Emploi Accompagné :

- ☐ Admissible sur liste d'attente
- ☐ Admis, pour une durée de 2 ans renouvelable du au
- ☐ Non Admis, pourquoi ?

Fiche transmise au prescripteur le : / / 20....

En copie à :

Mise à jour le 22/03/2023

