

PARCOURS PROFESSIONNEL



A remplir obligatoirement pour les demandes de Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH), d'orientation professionnelle et les demandes d'Allocation Adulte Handicapé (AAH).

Nom :	Prénom:	
Date de naissance : / /	N° de Tél :	
Adresse :		
Mail:	••••	.N° dossier MDPH :
Avez-vous un permis de conduire Avez-vous un moyen de locomotion Utilisez-vous les transports en commun Etes-vous en arrêt de • travail (acciden ⇒ Si oui depuis quand ? : Mois :	oui non oui non t) maladie	Etes-vous inscrit à pôle emploi • oui • non Etes-vous demandeur d'emploi • oui • non Etes-vous en activité • oui • non
FO	RMATION INIT	TALE
· CAP · BEP · BAC · BTS (ou aut	re niv.III) • Uni	versité • Autre
Maîtrise du français : • Lu • Ecrit • Pa	arlé • Aucune •	Autre langue :
Intitulé du dernier diplôme obtenu :		Année : Pays :
Dernière classe fréquentée :		Année : Pays :
FOR	MATION CONT	TINUE
Dernières formations suivies :		
Année :	Année	·
Organisme :	Organi	sme :
Intitulé :	Intitulé	·
Durée :	Durée	:
Avez-vous déjà bénéficié d'une orientat • oui • non	ion en Centre de	Réadaptation Professionnelle (CRP) ?
EXPERIEN	CES PROFESS	SIONNELLES
Concernant l'accès à l'emploi, estime • De fortes difficultés • C	ez-vous rencont Quelques difficulté	rer : és • Peu ou pas de difficultés
Précisez :		
Burton and the second of the s		F: / /
Dernier emploi occupé ou actuel : Dé		
Métier exercé :	•	•
Emploi en : • Milieu ordinaire • Milie Nature du contrat : • CDI • CDD Nombre d'heures par semaine :	 Intérim 	·
Motif de départ : • Fin de contrat • Licenciement éconor	icenciement pou	r inaptitude • Démission



PARCOURS PROFESSIONNEL



	JI NC
Autre métier déjà exercé : Dé	ebut/ Fin/
Métier exercé :	
Emploi en : • Milieu ordinaire	Milieu ordinaire dans une entreprise adaptée
Nature du contrat : • CDI	
Nombre d'heures par semain	
•	ntrat • Licenciement pour inaptitude • Démission
-	ent économique • Autre
Electroiem	The coondinique Than o
PRECISEZ VO	TRE PROJET PROFESSIONNEL (si vous en avez un):
•••••	
	RESSOURCES ACTUELLES
0.1.1	
Salaire ou revenus du travail	
ASSEDIC - ARE	• oui • non ASSEDIC – ASS • oui • non
RSA (ex RMI)	- oui - non
-	e ou Accident du Travail • oui • non - depuis le/
Rente accident du travail	• oui • non - si oui à quel taux d'IPP :%
Invalidité sécurité sociale	• oui • non - quelle catégorie: depuis le: /
Allocation Adulte Handicapé	
Retraite	• oui • non
Autre	oui non Si oui Précisez :
AVEZ-VOL	JS UN REFERENT/ ACCOMPAGNATEUR ? *
• •	cher de vos accompagnants pour apporter les éléments demandés.
Service social (CRAMIF, Hô	
Nom: Mission locale :	mailtél.:tél.:
	mailtél.:
CAP Emploi :	
	mailtél.:
Pôle emploi	mailtél.:
Référent RSA	tel. :
	mailtél.:
Autres <i>(préciser)</i> :	
Nom:	mailtél.: