

FICHE DE PRESCRIPTION MISSION LOCALE DU PAYS DE CORNOUAILLE
A transmettre à l'adresse mail suivante : vquiniou@mlcornouaille.bzh

Structure qui oriente :	Date :
Nom du prescripteur :	Téléphone :
Mail :	

INFORMATIONS BÉNÉFICIAIRE

Madame Monsieur Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Commune : _____

Date de naissance : _____ Nationalité : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Inscription à France Travail : Oui Non N° identifiant : _____

Bénéficiaire du RSA : Oui Non N° CAF : _____

Pour le public étranger :
Contrat CIR : Oui Non Date d'arrivée en France : _____

Autre(s) accompagnement(s) en cours (précisez) + numéro :

Métiers recherchés / Attentes professionnelles :

CRITÈRES À L'ENTRÉE

Statut public étranger – Le titre de séjour doit donner le droit de travailler

- Bénéficiaire de la protection internationale (BPI) > Breizh Amis (sauf si suivi AGIR)
- Bénéficiaire de la protection temporaire (BPT) > Breizh Amis
- Ressortissant d'un pays tiers hors Union Européenne > Breizh Amis

Date de fin de validité du titre : _____