

04 75 00 08 47

Vos coordonnées :

Référent :

Structure :

Date :/...../.....

FICHE DE LIAISON

COORDONNEES :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

DIAGNOSTIC :

➤ Avez-vous repéré des contraintes de :

Santé

Garde d'enfant(s)

Mobilité

Logement

➤ Autres :

.....
.....
.....

Formation :

.....
.....
.....

Permis

B

C

EC

FIMO

Carte conducteur

Véhicule oui non

CACES

1 6

2 7

3 8

4 9

5 10

Domaine d'expérience :

.....
.....
.....

Poste(s) recherché(s) :

.....
.....
.....

Projet(s) :

.....
.....
.....



15, boulevard du Général de Gaulle
26200 MONTE LIMAR
Tel: 04 75 00 08 47 / Fax: 04 75 00 07 84

41, avenue Sadi Carnot
26000 VALENCE
Tel: 04 75 84 51 14 / Fax : 04 75 59 68 34



17, boulevard du Général de Gaulle
26200 MONTE LIMAR
Tél : 04 75 50 16 44 / Fax : 04 75 01 70 44

04 75 00 08 47

Avis motivé pour faire entrer le candidat dans le cadre de la clause :

COMPETENCES PRINCIPALES REPEREES DANS LE POSTE	ACQUISES	A ACQUERIR

Retour Prestataire :

Eligible CLAUSES d'INSERTION

Si non, avis ayant motivé la réponse

.....
.....
.....

Date de retour : _____



15, boulevard du Général de Gaulle
26200 MONTE LIMAR
Tel: 04 75 00 08 47 / Fax: 04 75 00 07 84

41, avenue Sadi Carnot
26000 VALENCE
Tel: 04 75 84 51 14 / Fax : 04 75 59 68 34



17, boulevard du Général de Gaulle
26200 MONTE LIMAR
Tél : 04 75 50 16 44 / Fax : 04 75 01 70 44