**Nom de l’organisme de formation :**

**Questionnaire** de recueil des données **à l’entrée** des participants

Version janvier 2019

**Numéro de l’action de formation :**

*Les informations recueillies par le Conseil Régional Centre-Val de Loire feront l’objet de traitements informatiques destinés à la gestion des formations, réaliser des suivis statistiques, évaluer les résultats des formations, réaliser des enquêtes de devenir et de satisfaction, alimenter la plateforme nationale de suivi des parcours et réaliser un suivi dans le cadre des cofinancements européens.* Les traitements ont pour basejuridique la loi n°2014-288 du 5 mars 2014 ainsi que l’article L6121-1 du Code du Travail.

*Les destinataires des données sont le Conseil Régional, les prestataires de formation, de rémunération et d’enquêtes, la Commission Européenne, le ministère du travail, l’agence national France Compétences et la Caisse des Dépôts et Consignations. Les informations recueillies seront conservées 5 ans après la sortie de formation. En cas de refus de communication des données obligatoires, la formation ne pourra vous être délivrée.*

**Intitulé de la formation :**

**Nom**

**Prénom**

O Homme

O Femme

**Civilité**

**Nom de naissance**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date de naissance** |  | N° NIR (13 chiffres + 2)  (n° sécurité sociale) |  |

**Le stagiaire**

N°

Code postal

Cpl 2

Cpl 1

BP, lieu-dit..

Bat.

Nom voie

Bis/Ter

Bat.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | |  | |
|  |  | |  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | | Pays  Ville |  | |
|  |  | |  |  | |  |  | |
| **Stagiaire sans domicile fixe** **O** Oui **O** Non **O** Ne souhaite pas répondre | | | | | | | |
| **Stagiaire confronté à un risque d’exclusion de son logement** **O** Oui **O** Non **O** Ne souhaite pas répondre | | | | | | | |

Tél 1

Mail

Tél 2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Nationalité**  **O** Française **O** Pays de la Zone Euro **O** Pays hors de la Zone Euro  Ville |
| **Lieu de naissance** : Code postal (99999 si à l’étranger) |
| **Un des parents est-il né à l’étranger ?** **O** Oui **O** Non **O** Ne souhaite pas répondre  **Formation initiale**  **Date de sortie de formation initiale** (jour/mois/année)  **Formation continue**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Sortie d’un dispositif régional d’orientation ou préparatoire** | **O** Savoirs de base  **O** Insertion (élaborer un projet)  **O** Pré qualification (découvrir les 1er gestes) | **O** Qualification (se former au métier de)  **O** Création ou reprise d’entreprise |   **Situation du ménage\_**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Allocataire de minima sociaux** | | **O** Aucun **O** RSA **O** ASS **O** AAH **O** Ne souhaite pas répondre | | | | | **Tous les actifs du ménage sont sans emploi** | | | **O** Oui **O** Non | | | | **Avec enfants à charge**  **Famille mono-parentale** | | | **O** Oui **O** Non  Une **famille monoparentale** est un ménage incluant un seul adulte et au moins un enfant à charge.  Est un **enfant à charge** (dans une famille monoparentale et/ou un ménage) :   * un jeune de 0 à 17 ans vivant avec au moins un parent/tuteur légal * un jeune de 18 à 24 ans s’il est inactif (et n’est pas inscrit à Pôle Emploi) et vit avec un des parents * un jeune étudiant à temps plein qui peut vivre ailleurs que chez ses parents mais dont l’adresse principale est celle de ses parents   **O** Oui **O** Non | | | |  |  | | |  | |

**Informations liées à la session**

**Informations liées à la prescription\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Personne handicapée / RQTH**:  **O** Non **O** Oui avec RQTH **O** oui autre titre OETH **O** Autre à préciser  **Précision** | | | |
| **Niveau de formation à l’entrée** | **O** 0 - Jamais suivi d’enseignement  **O** 7 – Sortie de primaire  **O** 6 – Sortie de 6ème, 5ème, 4ème  **O** 5 bis – Sorti de 3ème générale et technologie  **O**5 bis – Abandon CAP ou BEP avant l’année terminale  **O** 5 – Sortie en année terminale de CAP ou BEP  **O** 5 – Obtention CAP ou BEP  **O** 5- Sortie de 2nde ou 1ère | **O** 4 –Sortie classe terminale sans diplôme  **O** 4-Obtention bac général, technologique  **O** 4-Obtention bac pro, BP, BT ou équivalent  **O**4–Abandon études supérieures avant atteinte niveau 3  **O** 3-Obtention diplôme de niveau bac + 2  **O** 2-Obtention diplôme de niveau bac+3 ou 4  **O**1-Obtention diplôme de 3ème cycle universitaire |

**Situation du stagiaire\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Statut à l’entrée en formation**  *Chômeur de longue durée si la durée de recherche active d’emploi en continue, est de + de 12 mois pour les > 25 ans et + 6 mois pour les < 25 ans* | **O** En recherche d’emploi – non chômeur de longue durée  **O** En formation ou en enseignement  **O**  Inactif – non en formation ou en enseignement  **O** En emploi (y compris indépendant)  **O** En recherche d’emploi – chômeur de longue durée |
|  | **Recherche d’emploi depuis mois** |



**Projet de formation\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partenaire ayant orienté le stagiaire** | **O** Pôle Emploi  **O** Mission Locale  **O** Cap Emploi / Agefiph  **O** APEC  **O** CIO  **O**OPCA/OPACIF(fongécif, uniformation) | | **O** Info jeunesse (CRIJ, BIJ)  **O** Point Emploi des Villes et intercommunalités  **O** Chambres consulaires (CMA, CCI)  **O** BGE  **O** Université (SUIO) | | **O** Conseil départemental  **O** Service étoile info du GIP  ALFA Centre  **O** Point relais Conseil  **O** Auto-orientation  **O** Autres acteurs | | |
|  |  | | | |  |  | |
| **Formation réalisée dans le cadre d’une VAE O** Oui **O** Non | | | | | | | |
| **Catégorie socio professionnelle**  (Si vous avez déjà travaillé, indiqué la catégorie principale de votre dernière activité.  Si vous n’avez jamais travaillé : cocher « pas d’activité ») | | **O** Agriculteurs exploitants  **O** Artisans, commerçants, chefs d’entreprises  **O** Cadres, professions intellectuelles supérieurs  **O** Employés  **O** Etudiants | | **O** Parents au foyer  **O** Ouvriers non qualifiés  **O** Ouvriers qualifiés  **O** Professions intermédiaires (agents techniques…)  **O** Retraités ou pré-retraités  **O** Pas d’activité | | |
| *Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée ainsi qu’au Règlement Général sur la Protection des Données personnelles (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil) , vous bénéficiez d’un droit d’accès, de rectification, d’opposition pour des motifs légitimes, de limitation des traitements des informations qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant au délégué à la protection des données du Conseil Régional :* [*contact.rgpd@regioncentre.fr*](mailto:contact.rgpd@regioncentre.fr) *(en joignant une copie de votre pièce d’identité )*  *Vous êtes informé de votre droit d’introduire toute réclamation auprès de la Commission Nationale de L’informatique et des Libertés (3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS Cedex 07)* | | | | | | |