**REGION – FORMATION** 

|  | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Identification du Bénéficiaire** | | | |
| NOM : |  | Prénom : |  |
| Date de naissance : |  | Adresse : |  |
| Code postal/ville : |  | Courriel : |  |
| Téléphone : |  | Portable : |  |
| NIR |  | N° Identifiant Pôle emploi |  |
| **Identification du conseiller****ou formateur** | | | |
| NOM : |  | Prénom : |  |
| Courriel : |  | Téléphone : |  |
| Structure : |  |  |  |
| **Formation visée** | |  | |
| Formacode : |  | Dispositif : |  |
| «RÉGION FORMATION » : PRÉPA Clés □ PRÉPA Rebond □ PRÉPA Avenir □ VISA Métiers □  VISA sanitaire et social □  ACCÈS Entrepreneur □ ACCÈS Emploi □ AFPR, POEI, POEC □ | | | |
| Intitulé de la Formation : |  |  |  |
| Organisme de formation : |  | Code postal/ville : |  |
| Date d’entrée : |  | Date de sortie : |  |
| Nombre d’heures de formation : |  | Nombre d’heures de tutorat (si AFPR) : |  |
| Code offre info |  |  |  |

**Contextualisation de la demande et/ou précisions utiles à la mise en œuvre**

| **Emploi / Stage si concerné** | |  | |
| --- | --- | --- | --- |
| NOM de l’entreprise : |  | Code postal/ville : |  |
| Date de début de l’emploi/stage : |  | Durée de la période d’essai : |  |
| Poste occupé : |  | Type de contrat : |  |

**Merci de joindre à ce document votre attestation de formation et l’avis de situation Pôle Emploi.**

❒ Enregistré dans le Système d’information Pôle emploi car dématérialisé

❒ Signature car possible en présentiel

***A compléter et faire signer par le bénéficiaire***

*Je soussigné(e) M/Mme ……………………………………………………… reconnais avoir été informé(e) des finalités de la présente fiche de liaison et autorise Pôle emploi ou ma structure d'accueil à la transmettre à l'association Carbur'Pera ci-dessous désignée en vue de bénéficier d’une action mobilité dans le cadre du PPAE défini avec mon conseiller Pôle emploi ou de l'accompagnement défini par mon conseiller de ma structure accompagnatrice.*

***Signature :***

*Les données à caractère personnel transmises font l’objet d’un traitement par la plateforme départementale de mobilité afin de pouvoir étudier l’aide à la levée de vos freins à la mobilité. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et au règlement général à la protection des données (RGPD), vous disposez d’un droit d’accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer*