Fiche de liaison

LIEU RESSOURCE 2024 POUR BRSA

(ZONE GEOGRAPHIQUE METROPOLE) **Date :**

REFERENT DE PARCOURS	**DESTINATAIRE**
Structure **Nom :** **Adresse :** **Tél :** **Mail :**	**Les Ateliers du Présent** 65 rue Voltaire – 69003 LYON Tél : 04 37 48 04 19 Mail : lesateliersdupresent@wanadoo.fr
Date du contrat RSA : Inscrit Pôle Emploi ? ☐oui ☐non N° identifiant : **Contrat IER ?** ☐ **oui** ☐ **non** **Niveau d'étude** :	
RQTH ☐oui ☐non	**Mutuelle Prévoyance** (Préciser) :
NOM : **Nom de naissance :**	PRENOM :
Date de naissance : **N° de SS :**	Tél : Email :
Adresse :	
OBJET	
Rendez-vous fixé le : ***(à remplir par les ADP)*** : **le** **à** **avec**	
RETOUR SOUHAITE: ☐ OUI ☐NON	