## PARCOURS LYCEE DE LA NOUVELLE CHANCE AUVERGNE

## FICHE DE LIAISON – CANDIDATURE

## A l’usage des partenaires

ANNEE 2024-2025



|  |
| --- |
| **Identification des partenaires**  |
| **Coordonnées de la Mission locale du jeune (Prescripteur)**  | **Coordonnées du partenaire sollicitant la démarche (CIO, E2c, MLDS etc.)** |
| Mission locale de rattachement |  Choisissez un élément. | Nom structure partenaire | Choisissez un élément. | *Précision ville :* |
| Téléphone Mission locale |  | Téléphone  |  |
| Nom du conseiller  |  | Nom du conseiller(ère)/référent(e) |  |
| Courriel du conseiller(ère)  |  | Courriel du conseiller(ère)/référent(e) |  |
| **Coordonnées du jeune et renseignements divers** |
| **Nom** |  | **Prénom** |  |
| Sexe |  | Date De Naissance |  |
| Situation Familiale |  | Nb d’enfant(s) à charge |  |
| Adresse complète |  |
| Téléphone fixe |  | Téléphone portable  |  |
| Adresse Courriel |  |
| **Situation au regard de France Travail** |
| Inscription France Travail | [ ] oui [ ] non  | Indemnisation France Travail | [ ] non [ ] oui, jusqu’au …………  |
| Nom de l’agence – ville |  |
| Courriel du conseiller France Travail |  |
| **Parcours de formation antérieur du jeune *(avant sortie d’apprentissage ou d’établissement scolaire)*** |
| Nom et adresse du dernier établissement |  |
| Date d'interruption des études |  | Dernière classe fréquentée |  |
| Nb de mois passés dans cette classe |  | Diplômes obtenus  |  |
| Motif de rupture/réorientation | Choisissez un élément. | Autre, précisez :  |
| **Etablissement du réseau LNC et filière éventuellement souhaités** |
| **Département-Ville-Lycée demandé** | **Diplôme visé** | **Filière demandée** | **N° ordre de préférence** |
| **Choisissez un élément.** | Choisissez un élément. |  |  |
| **Choisissez un élément.** | Choisissez un élément. |  |  |
| **Avis circonstancié du /des partenaire(s) motivant la demande****(situation globale, financière, familiale, Parcours emploi et formation antérieurs, projet post LNC etc.)** |
|  |
| **FICHE A RENVOYER AVEC LE CV DU JEUNE À :** lnc@ac-clermont.fr |
| ***Cadre réservé à la coordination académique du LNC*** |
| *Fiche reçue le* | Cliquez ici pour entrer une date. | *Transmise Lycée* | Cliquez ici pour entrer une date. | *Info ML le* | Cliquez ici pour entrer une date. |  |
| **Suite donnée par un établissement du réseau LNC** |
| Nom de l'établissement |   **Choisissez un élément.** |
| Candidat contacté le | Cliquez ici pour entrer une date. | Date de positionnement (écrit) | Cliquez ici pour entrer une date. |
| Date de positionnement (entretien) | Cliquez ici pour entrer une date. | Date de restitution au jeune | Cliquez ici pour entrer une date. |
| **Bilan et préconisation suite au pré-positionnement** |
|  |
| **Décision :** | Choisissez un élément. | Parcours susceptible d’être initié sur un niveau  | Choisissez un élément. | Filière : |
| Nom du Chef d'établissement | Choisissez un élément. | Nom du coordonnateur LNC établissement  | Choisissez un élément. |
| ***Cadre réservé à la coordination académique du LNC*** |
| *Date de retour étab. :* | Cliquez ici pour entrer une date. | *Retour fait au(x) partenaire(s) le :*  | Cliquez ici pour entrer une date. |
| *Retour(s) fait(s) à la ML le(s) :* | Cliquez ici pour entrer une date. | *Demande prescription ML le :* | Cliquez ici pour entrer une date. |
| *Prescription reçue le :*  | Cliquez ici pour entrer une date. | *Demande faite au GRETA le :* | Cliquez ici pour entrer une date. |