**FICHE DE CONTACT - DECLIC ET DES JOBS**

*Cette fiche de contact permet à l’équipe DEDJ de pouvoir contacter toute personne et/ou son représentant.e qui souhaite obtenir des informations sur le dispositif Déclic Et Des Jobs.* A retourner à : equipe@dedj.fr

Date :  Nom du rédacteur :

 Organisation :

1. **INFORMATIONS ADMINISTRATIVES :**

**NOM\* :**       **Prénom\* :**

Adresse :       **Code Postal, Ville\* :**

Date de naissance :

**Téléphone et/ou Email\* :**

Dossier MDPH : [ ]  Oui [ ]  Non [ ]  Demande en cours [ ]  Ne sait pas

**Modalités de contact possibles / à privilégier\* :**

[ ]  Téléphone [ ]  Sms [ ]  Visio [ ]  Entretien présentiel [ ]  Mail [ ]  Autre (préciser) :

1. **SITUATION ACTUELLE :**

**Ressources :**

[ ]  Revenus salariés [ ]  Revenus non salariés [ ]  Minima social (RSA, AAH, ASS…) [ ]  ARE (chômage)

[ ]  Pension d’invalidité [ ]  Aucun revenu [ ]  Autre (préciser) :

**Emploi :**

[ ]  En emploi [ ]  En formation [ ]  Sans emploi [ ]  En arrêt maladie [ ]  Autre (préciser) :

**Êtes-vous inscrit.e à l’un des dispositifs suivants ?\***

☐ France Travail ☐ Mission Locale (PACEA, CEJ) ☐ Cap emploi ☐ Unité Emploi (RSA)

☐ Autre (Préciser) :

**Si oui, de quand date votre dernier rendez-vous avec votre conseiller/référent?\***

 ☐ Cela fait **plus** de 5 mois ☐ Cela fait **moins** de 5 mois ☐ Je ne sais pas

**\* informations obligatoires**

**L’emploi et moi (plusieurs choix sont possibles) :**

[ ]  « Je n’ai envie de rien »

[ ]  « Je ne me sens pas capable »

[ ]  « J’aimerais faire mais je ne sais pas comment »

[ ]  « J’ai envie mais trop d’éléments me freinent »

[ ]  « J’ai déjà fait des démarches, mais ça ne fonctionne pas »

[ ]  « Ma santé impacte mes démarches »

**Commentaires :** .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. **ACCOMPAGNEMENT :**

**Bénéficiez-vous d’autres accompagnements en cours (social, santé, emploi, etc.) ? :**

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

**Commentaires :** ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

***Utilisation de vos données personnelles :***

*Les associations LES EAUX VIVES EMMAÜS et ADAPEILA, co-responsables du traitement des données contenues dans ce formulaire, vous informent que les données personnelles sont collectées et traitées selon des finalités définies et précises, telle que : prise de contact à des fins de potentiel démarrage d’accompagnement de la personne dans le cadre du dispositif Déclic Et Des Jobs. Ce consentement entraînera la production possible de données anonymisées à des fins d’amélioration de notre démarche d’accompagnement et de transmission d’informations anonymes aux organismes financeurs.*

***Vos droits :***

*Conformément à la Loi Informatique et Libertés ainsi qu’aux dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), vous bénéficiez :*

*- d’un droit d’accès, de rectification ou de suppression des informations vous concernant et/ou concernant la personne accompagnée ;*

*- du droit à la portabilité des données ;*

*- du droit à la limitation d’un traitement vous concernant et/ou concernant votre enfant ;*

*- du droit, pour motifs légitimes, de vous opposer à ce que vos données fassent l’objet d’un traitement.*

*Pour faire valoir vos droits et pour toutes questions ou réclamations concernant le traitement de vos données à caractère personnel, veuillez contacter :* *rgpd.dpd@adapei44.asso.fr*

**\* informations obligatoires**