



**Fiche navette – Plateforme ALF**

* Fiche navette à transmettre à la plateforme ALF pour la réalisation d’une évaluation **accompagnée d’un justificatif de situation d’insertion**

\*par email : alf@fit-formation.net (ou si impossibilité par courrier : FIT 64 rue Lamartine 63000 Clermont-Ferrand)

* Pour tout renseignement ou question concernant les services de la plateforme

par e-mail: i.legagneur@fit-formation.net ou par téléphone : 04 73 35 25 26 du lundi après-midi au vendredi matin (9h00-12h00; 13h30-17h00)

**A compléter par le prescripteur**

* **Instructeur-prescripteur**

Date de la demande :

Nom et coordonnées de l’organisme :

Nom, prénom, qualité :

Téléphone :

E-mail :

* **Situation du demandeur**

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe : F [ ]  M [ ]

Commune de naissance :

Pays de naissance : Nationalité : Date d’arrivée en France :

Adresse : code postal : Commune :

Téléphone : Adresse mail :

* **Situation du ménage**

Situation familiale : marié(e) [ ]  divorcé(e) [ ]  veuf-ve [ ]  célibataire [ ]  vie maritale [ ]

[ ] Dans le ménage, personne n’est en emploi.

[ ] Dans le ménage, il y a des enfants à charge.

[ ]  Famille monoparentale avec des enfants à charge.

* **Un des deux parents est-il né à l’étranger ?**

[ ]  Oui

[ ]  Non

[ ]  Ne souhaite pas répondre / ne sait pas

* **La situation d’insertion : Joindre IMPERATIVEMENT le justificatif correspondant à la situation.**

[ ]  Allocataire de **minima sociaux** (RSA, allocation spécifique de solidarité, allocation aux adultes handicapés…)

[ ]  Accompagnement **Mission locale**

[ ]  Accompagnement **PLIE**

[ ]  **Demandeur d’emploi** (avis de situation de catégorie 1, 2, 3, 6, 7 ou 8)

[ ]  Reconnaissance officielle d’un **handicap** (allocation, pension ou carte d’invalidité…)

[ ]  **Sans domicile fixe** ou hébergement d’urgence

[ ]  **Autre** situation de précarité, précisez :

* **Situation sur le marché du travail**

[ ]  Travailleur indépendant, chef d’entreprise

[ ]  Emploi durable (CDI ou CDD de 6 mois ou +)

[ ]  Emploi temporaire (intérim, CDD de moins de 6 mois)

[ ]  Emploi aidé (y compris IAE)

[ ]  Sans emploi, mais

 [ ]  En formation, stage ou école

 [ ]  En recherche active d’emploi. Depuis combien de mois ? mois.

N° identifiant Pôle emploi :

* **Autres freins au projet d’insertion**

[ ]  Problèmes de santé

[ ]  Garde d’enfants

[ ]  Mobilité

 Mobilité géographique maximale pour un trajet aller: km.

[ ]  Autre, précisez :

* **Evaluation professionnelle du demandeur**

**Motifs de l’orientation sur la plateforme :**

[ ] Projet professionnel [ ] Projet social [ ] Naturalisation [ ] Autre, précisez :

**Projet professionnel :**

**Commentaires :**

**A compléter par la plateforme ALF**

* **Evaluation**

Date de réception de la demande :

Date de réalisation de l’évaluation:

Nom, prénom, qualité référent :

* **Scolarité du demandeur**

[ ]  Jamais scolarisé

[ ]  Primaire

[ ]  Secondaire : Brevet des collèges, CAP, BEP, seconde professionnelle

[ ]  Secondaire : Baccalauréat général, technique, professionnel

[ ]  Supérieur

* **Formation linguistique du demandeur**

Formations linguistiques antérieures :

Certifications en Français Langue étrangère : [ ]  TCF/TFI [ ]  DILF [ ]  DELF [ ]  DALF [ ]  Aucune

* **Profil pédagogique**

[ ]  alphabétisation [ ]  post-alphabétisation [ ]  FLE [ ]  illettrisme

* **Niveau initial évalué (d’après le Cadre européen commun de référence pour les langues - CECRL)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Niveau/Compétence | **Compréhension orale** | **Production orale** | **Compréhension écrite** | **Production écrite** |
| **Inférieur au A1.1** |  |  |  |  |
| **A1.1** |  |  |  |  |
| **A1** |  |  |  |  |
| **A2** |  |  |  |  |
| **B1** |  |  |  |  |
| **B2** |  |  |  |  |
| **C1** |  |  |  |  |
| **C2** |  |  |  |  |

**Récapitulatif de la situation**

|  |  |
| --- | --- |
| **Parcours linguistique déjà réalisé** |  |
| **Projet d’insertion identifié au regard du parcours individuel** |  |
| **Synthèse de l’évaluation du niveau de langue**[D’après le Cadre européen commun de référence pour les langues (CECRL)](http://www.coe.int/t/dg4/linguistic/Cadre1_FR.asp) | **Compréhension orale****Production orale****Compréhension écrite****Production écrite** |
| **Freins périphériques rencontrés** |  |

**Plan d’action de la formation linguistique à réaliser**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nature des étapes à mettre en œuvre | Objectifs à atteindre | Dispositif envisagé | Prescripteur | Modalités (entrée en formation, durée, échéance) |
| **1.** |  | **Autre** | **Prescripteur** |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3.  |  |  |  |  |

**Date de transmission à l’organisme de formation :**