

## FICHE DIAGNOSTIC

Nom Prénom Famille d'accueil :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

**Nom Prénom du jeune :**

Age :

Avez-vous signé le contrat d'intégration républicaine (CIR)

- Oui
- Non

**Titre de séjour :**

- En cours depuis :
- Obtenu

**Sécurité sociale :**

Numéro de sécurité sociale :

- En cours

**Santé**

Avez-vous un problème de santé qui empêcherait l'exercice d'un métier

- Oui
- Non

**Compte bancaire**

Ouverture d'un compte bancaire avec RIB

- Oui
- Non

**Mobilité :**

- Autonome (vélo, casobus....)
- Possibilité d'être conduit jusqu'à (lieu) :
- Aucun moyen de locomotion

**Formation langue française**

Non démarrée

En cours

Avec centre de formation (nom du centre et nombre d'heures) :

Besoin d'heures de formation en français supplémentaires

## **Scolarité**

Niveau de formation :

Domaine :

Souhaite reprendre études ou formation

Oui

Non

Si oui dans quel domaine ?

Agriculture/maraichage/horticulture

Industrie

Restauration

Batiment

Transport/logistique

Commerce

Aide à la personne

Est déjà scolarisé

Non

Oui

Nom établissement et classe :

## **Emploi**

Expériences en Ukraine sur quels métiers :

Compétences professionnelles :

Quel métier recherché :

## **Activités citoyennes et culturelles**

Accepte de participer à des activités citoyennes

Quelques exemples si dessous :

-aide colis restos du cœur

- AMGA (trampoline, gymnastique et activité permaculture)
- EDEN 62 (entretien espaces verts)
- Nettoyage sites touristiques et zones urbaines
- aide organisation évènements sportifs

**Accepte de participer à des activités culturelles**

**Quelques exemples ci-dessous :**

- spectacles musicaux, cirque
- cinéma
- visite de sites touristiques

**Merci de transmettre par mail le questionnaire à Virginie WICKAERT – Mission Locale de St Omer**

[wickaert.v@mission-locale.org](mailto:wickaert.v@mission-locale.org)

**Souhaitez vous avoir un rdv avec un conseiller mission locale**

- Oui**
- Non**