

PREPA CLES AVENIR 2023 / 2025 FICHE D'AUTO-PRESCRIPTION

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Identifiant France Travail : () RQTH : OUI NON

FRANCE TRAVAIL CAP EMPLOI MLA MDS DPT49 AUTRES

Nom du conseiller : _____

Adresse mail : _____

Madame Monsieur

Nom d'usage : _____

Date de naissance : _____

Nom de naissance : _____

Lieu de naissance : _____

Prénom : _____

Nationalité : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Téléphone : _____

Mail : _____

Documents à apporter le jour de l'information collective :

- Pièce d'identité valide
- Notification France Travail
- Attestation CPAM/MSA/RSI
- RQTH *le cas échéant*

Lieu de RIC : Salle Corbeille, 34 Rue
des noyers, 49000 ANGERS

Numéro de Sécurité Sociale :

Motivation de la demande : _____

Comment avez-vous découvert l'action PREPA CLES AVENIR ?

