



**GRENOBLE ALPES
MÉTROPOLE**

Fiche de saisine Commission partenariale métropolitaine Jeunes en Rupture (COP-JR)

A adresser par mail en **doc PDF interactif** SVP à :
jeunes@grenoblealpesmetropole.fr

Date d'envoi

Date de la commission

**A envoyer 2 semaines avant la date de la commission
souhaitée**

*Ces informations sont confidentielles, elles peuvent être partagées avec des professionnels travaillant avec la Commission
métropolitaine Partenariale Jeunes en Rupture (COP-JR).*

Document à fournir pour la demande de FAJ pré CEJ: Copie d'une pièce d'identité ou copie d'un titre de séjour du jeune
(récépissé) - en cours de validité

1-CONTACT

PRESCRIPTEUR

NOM Prénom
Structure Mail
Fonction Tél

PERSONNE ORIENTÉE

NOM Prénom
Sexe : Homme Femme
Nationalité

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) Âge :

Téléphone mobile Courriel

Autres moyens de contact:

Adresse complète (le cas échéant nom du tiers / structure d'hébergement)

Inscription en Mission locale ? Oui Non Autres:

Travailleur handicapé ? Oui Non

Bénéficiaire d'un dispositif d'accompagnement? Oui Non

Si oui : CEJ AIJ PACEA Autres :

Bénéficiaire d'un statut particulier ? Oui Non

Si oui: MNA BPI ASE PJJ Autres:

Résident d'un QPV ^{1?} Oui Non

2-SITUATION DU JEUNE

Besoins en matière de santé :

Besoins en matière d'hébergement/logement :

Besoins en matière de mobilité :

Besoins en matière d'accès aux droits:

Situation sur le volet emploi/ formation:

Décrochage scolaire : Oui Non

Plus haut niveau de formation :

Besoins en matière de formation/emploi :

3-BESOINS DU JEUNE

Comment la Commission peut-elle aider le jeune ?

Quelles démarches ont été faites ou sont en cours ?

Quel serait à votre avis les freins relatifs à la signature d'un CEJ classique ?

Pensez-vous nécessaire de solliciter une aide financière d'urgence (FAJ pré CEJ/Coup de pouce...) ?

N'hésitez pas à exprimer ici tout élément ou idée supplémentaire, que vous n'avez pas fait apparaître dans le reste du dossier

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur que les renseignements portés sur la présente demande sont exacts, complets et sincères.

Fait à _____ le _____

Signature du prescripteur :

Signature du/de la jeune :