



Plateforme  
Emploi  
Accompagné  
3 rue Vlamincq  
28000 Chartres

Tel : 02.37.22.52.01  
Port. : 06.42.81.04.82

## FICHE DE LIAISON PLATEFORME EMPLOI ACCOMPAGNE 28

**A retourner par mail à :**  
**emploiaccompagne28@pep28.asso.fr**

**Avant de remplir cette fiche**, merci de prendre connaissance des modalités d'entrée à la PEA28 :

- Être âgé(e) de plus de 16 ans
- Avoir une RQTH
- Avoir un projet d'insertion ou un emploi en milieu ordinaire de travail
- Rencontrer des difficultés en lien avec sa situation de handicap et accepter d'en parler
- Avoir besoin d'un accompagnement de proximité et soutenu
- Avoir déjà sollicité d'autres dispositifs de droit commun

**Origine de la candidature :**  France Travail  Mission Locale  Cap Emploi  MDA  Autre : .....

Nom du référent : .....  
 Fonction : .....  
 Tel : .....  
 Mail : .....  
 Adresse : .....

### Bénéficiaire

NOM : ..... Prénom : .....  
 Date et lieu de naissance : .....  
 Adresse : .....  
 Tel : .....  
 Mail : .....  
 Logement :  Domicile des parents  Personnel  Autre : .....

---

Permis B :  Oui  Non  En cours  
 Permis AM :  Oui  Non  En cours  
 Code :  Oui  Non  En cours  
 Transports :  SNCF  BUS Moyen personnel : .....

---

Ressources : .....  
 Une mesure de protection judiciaire :  Non  En cours de demande  
 Oui / Type : ..... / Organisme ..... / Coordonnées .....  
 RQTH : date de validité : .....

### Situation du bénéficiaire

En recherche d'emploi : depuis quand ? .....  
 Salarié(e) : depuis quand ? .....  
 CDD /  CDI /  Autre : .....  
 Nom de l'employeur : ..... N° téléphone : .....  
 Travailleur d'ESAT  
 Sorti d'ESAT  
 Autre : .....

Diplôme/Niveau de formation : .....  
Dernière classe suivie : .....  
Établissement : .....

Domaine professionnel/métier visé :  
.....

La personne a-t-elle déjà bénéficié d'autres services d'accompagnement ?  Oui  Non

Si oui, lesquels ? .....

Numéro identifiant Pôle Emploi : .....

Une prestation est-elle en cours ?  Oui  Non

Si oui, laquelle et date ? .....

**LE BENEFICIAIRE AURAIT BESOIN DE : (cochez la ou les cases qui vous intéressent)**

**Situation professionnelle :**

**Situation médico-sociale :**

<input type="checkbox"/> Améliorer ses techniques de recherche d'emploi (CV, LM, entretiens, recherche d'entreprises, ...)	<input type="checkbox"/> Mieux organiser ses démarches administratives
<input type="checkbox"/> Préciser son choix du domaine professionnel	<input type="checkbox"/> Mieux prendre en charge sa santé
<input type="checkbox"/> Être soutenu dans l'accès à la formation	<input type="checkbox"/> Développer sa mobilité
<input type="checkbox"/> Échanger sur sa situation avec des pairs	<input type="checkbox"/> Être soutenu dans sa vie quotidienne
<input type="checkbox"/> Être accompagné aux entretiens de recrutement	<input type="checkbox"/> Connaitre son environnement social et médicosocial et les services existants
<input type="checkbox"/> Mieux adapter l'environnement et les conditions de travail	<input type="checkbox"/> Développer son pouvoir d'agir
<input type="checkbox"/> Sensibiliser le recruteur et le collectif de travail à la situation de handicap	<input type="checkbox"/> Améliorer sa manière de communiquer avec autrui

Autres besoins : .....

Avis du référent sur les problématiques repérées et les motivations de l'orientation :

**Documents à fournir :**  Notification RQTH  CV

Date : .....

MDA Signature du référent

PEA cochée dans le formulaire

Signature du bénéficiaire

Monsieur, Madame ..... a été rencontré le : .....

DATE COTECH : .....

**Décision de la Plateforme Emploi Accompagné :**

Admissible sur liste d'attente

Admis, pour une durée de 2 ans renouvelable du ..... au .....

Non Admis, pourquoi ? .....

Fiche transmise au prescripteur le : ..... / ..... / 20....

En copie à :

Mise à jour le 13/05/2026