

DOSSIER de CANDIDATURE – Service Habitat Jeunes Varlin Pont Neuf

Cette fiche va nous permettre d'examiner votre candidature et nous aider à construire une vision globale de votre situation et de vos besoins. Elle nous permet de mesurer notre capacité à y répondre. Elle est la première ébauche de votre projet personnalisé.



NOUS VOUS INVITONS A LA REMPLIR INTEGRALEMENT AVEC LA PLUS GRANDE ATTENTION
Afin de vous apporter une réponse définitive, nous serons amenés à vous demander de nous fournir des pièces justifiant certaines informations fournies.

Date de la demande :

Comment avez-vous connu la résidence habitat jeunes / FJT Varlin ?

Internet Bouche à oreille Orienté par une institution Publicité Déjà venu

Préciser (quel site, quelle institution, quelle pub) :

ETAT CIVIL

Nom : Prénom : Homme Femme

Date de naissance :/...../..... Nationalité Date expiration Carte d'identité :/...../.....

Numéro de Sécurité Sociale :

Si nationalité hors UE, date de fin de validé du titre de séjour :/...../..... ou récépissé :/...../.....

Adresse actuelle :

Tél portable : Adresse mail :

Situation Familiale :

Célibataire Divorcé(e) Marié(e) Pacsé(e) Veuf (ve) Autre, précisez

AVIS VPN (partie réservée au service instructeur)

Accord Refus Attente

Si Refus, orientation vers :

N° du Logement attribué : Date et heure d'arrivée exactes :

Date de sortie fixée par VPN le cas échéant :

Infos complémentaires demandées :

.....
.....
.....

ANNULATION par le candidat :

A trouvé un logement Logement FJT non adapté Plus de projet
 Plus de ressources Sans suite Tarif trop élevé

VOTRE DEMANDE

Date d'entrée souhaitée :/...../..... Date de sortie souhaitée (FACULTATIF) :/...../.....

Logement souhaité : UNIQUEMENT STUDIO avec salle d'eau/ WC et cuisine UNIQUEMENT CHAMBRE avec salle d'eau/WC Chambre ou studio

Besoin d'un logement pour personne à mobilité réduite :

Le loyer sera réglé par : vous-même vos parents autre, précisez :

MODE D'HABITATION ACTUEL :

- | | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Parents | <input type="checkbox"/> Famille | <input type="checkbox"/> Amis | <input type="checkbox"/> F.J.T – Habitat Jeunes |
| <input type="checkbox"/> Locataire logement social | <input type="checkbox"/> Locataire logement privé | <input type="checkbox"/> Sous location | <input type="checkbox"/> Foyer éducatif |
| <input type="checkbox"/> Logé à l'Hôtel | <input type="checkbox"/> Accueil urgence / CHRS | <input type="checkbox"/> Précaire : Squat, camping, à la rue | |
- Autre, à préciser :

RAISON DE L'ENTRÉE DANS LA RESIDENCE FJT Varlin :

- | | | |
|------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Emploi | <input type="checkbox"/> Etre plus indépendant | <input type="checkbox"/> Rupture familiale |
| <input type="checkbox"/> Formation | <input type="checkbox"/> Etre avec d'autres jeunes | <input type="checkbox"/> Autres : |
| <input type="checkbox"/> Etudes | <input type="checkbox"/> Pratique, moins cher, moins de formalités | |
| <input type="checkbox"/> Stage | <input type="checkbox"/> Je ne trouve pas de logement en ville (marché saturé) | |

VOTRE SITUATION

SI SUIVI EXTERIEUR :

- ASE – Nom du référent : Département : Tél :
- Tutelle – Organisme : Nom du tuteur : Tél :
- Autre organisme : Nom du référent : Tél :

SITUATION A L'ENTREE AU FJT Varlin :

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> CDI | <input type="checkbox"/> Stage, date de fin : | <input type="checkbox"/> Scolaire / Etudiant |
| <input type="checkbox"/> CDD, date de fin : | <input type="checkbox"/> Apprentissage | <input type="checkbox"/> Sans emploi |
| <input type="checkbox"/> Intérim | <input type="checkbox"/> Formation pro. | <input type="checkbox"/> Autre : |

NIVEAU DE SCOLARITÉ ET D'ÉTUDES :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Institutions spécialisées (IMPRO...) | <input type="checkbox"/> Bac technique, niveau ou diplôme |
| <input type="checkbox"/> Niveau primaire | <input type="checkbox"/> Bac général, niveau ou diplôme |
| <input type="checkbox"/> BEPC, niveau ou diplôme | <input type="checkbox"/> BTS ou IUT, niveau ou diplôme |
| <input type="checkbox"/> CAP, BEP, niveau ou diplôme | <input type="checkbox"/> DEUG, niveau ou diplôme |
| <input type="checkbox"/> Bac professionnel, niveau ou diplôme | <input type="checkbox"/> Niveau ou diplôme de bac plus 3 et plus |

Si vous êtes salarié ou en contrat d'alternance (apprentissage, contrat de Pro...)

Quelle est votre profession ?

Adresse de l'employeur:

Information impérative : Date de début de contrat/...../..... Date de fin de contrat/...../.....

Si vous êtes stagiaire en formation professionnelle :

Intitulé de la formation :

Adresse du centre de formation :

Adresse du lieu de stage :

Information impérative : Date de début de contrat/...../..... Date de fin de contrat/...../.....

Si vous êtes Etudiant ou lycéen :

Intitulé de la formation :

Adresse de l'établissement scolaire ou universitaire :

Information impérative : Date de début de contrat/...../..... Date de fin de contrat/...../.....

Si vous êtes en GARANTIE JEUNES : Date de début/...../..... Date de fin/...../.....

Si vous êtes en recherche d'emploi, quel est votre projet professionnel :

.....
.....
.....
.....

VOS RESSOURCES MENSUELLES (préciser le montant en euros):

	ACTUELLEMENT	A VENIR
Salaire net mensuel :		
Indemnités POLE EMPLOI :		
Indemnités de formation / Stage :		
Bourses d'étude :		
Pension :		
Allocation spécifique de solidarité (ASS) :		
R.S.A :		
Aide familiale :		
AAH :		
Autres		
TOTAL RESSOURCES		

Bénéficiez-vous actuellement d'une Aide au logement (APL) ? : OUI NON

Si OUI : Département de votre CAF : N° immatriculation CAF :

Montant de votre APL actuelle :

Précisions que vous souhaitez apporter à votre candidature :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

AUTORISATION PARENTALE / RESPONSABLE LEGAL POUR JEUNE MINEUR

Nom et ADRESSE DES PARENTS / RESPONSABLES LEGAUX (obligatoire si mineur)

Nom Prénom Père : Nom Prénom Mère :

Adresse :

Téléphone : Adresse mail :

Je soussigné :

agissant en qualité de : Père Mère Tuteur Responsable éducatif

demande l'admission de

Je m'engage à faire le nécessaire pour qu'il/elle règle chaque mois ses frais d'hébergement et de restauration.

Je n'apporte aucune restriction aux sorties de jour comme de nuit.

J'autorise en cas d'urgence, son hospitalisation ainsi que les interventions chirurgicales nécessaires.

Fait à

Le

Signature

Document à transmettre à Association Varlin Pont-neuf

Par mail : candidaturelogement@varlinpontneuf.fr

Ou courrier : 32, rue de Fontbonne 87000 Limoges