

## FICHE IDENTIFICATION STAGIAIRE

**Identification stagiaire Argos :** 504545

**N° Action ARGOS :** 2021806768

Code participation : 741229

Groupe éventuellement : Groupe A5

Code OF : A0033

Code Centre : C0068

Sigle Centre : CAMPUS AFPA ROUBAIX

Date d'entrée en parcours de formation : 19/12/2022

Ville : ROUBAIX

Projet : -

Soutien à l'insertion professionnelle : -

Soutien à la résolution des difficultés (périphériques) : -

Hébergement lié à la formation : Oui

Territoire d'hébergement : Arrondissement de Lille

Mobilisation du Compte Personnel de Formation : -

Numéro de dossier SI CPF : -

Nombre d'heures CPF mobilisées : -

Si parcours en Délégation de Service Public : Cohorte : -

Centre de référence du stagiaire : -

Nom du référent du stagiaire : -

Liste des Sites d'accueil du stagiaire : -

### Etat Civil

Monsieur

Nom : DABLEMONT

Nom de naissance : DABLEMONT

Prénom : HUGO

Né(e) le (JJ/MM/AAAA) : 05/09/1999

Pays de naissance : -

Sexe : H

### Coordonnées

Adresse : 13 AVENUE DU GENERAL DE GAULLE

Code postal : 59320

Ville : HALLENNES-LEZ-HAUBOURDIN

Tel : 0617270841

Email \* : hugodablemont@gmail.com

\* Attention - cette adresse mail sera utilisée pour toutes les correspondances ultérieures que la Région engagera avec vous (exemple, pour des enquêtes futures)

### Formation initiale et continue

**Votre diplôme le plus élevé obtenu :** Niveau 5 (Bac+2 : BTS, DUT)

**Votre dernière classe fréquentée :** Dernière année BAC + 2

**Votre niveau :** Niveau 5 (Bac+2 : BTS, DUT)

**Vous avez des difficultés pour lire et écrire au quotidien :** NON

## Santé

**Vous êtes en situation de handicap :** Non

Si oui, Reconnaissance officielle de handicap (attestation MDPH, allocation adulte handicapé, pension d'invalidité, carte d'invalidité) : -

## Départements ou territoires d'Outre-Mer

**Vous habitez dans les départements ou territoires d'Outre Mer :** NON

## Famille

**Vous êtes :** -

Si vous êtes en couple, nombre de personnes en emploi : -

**Vous avez un ou plusieurs enfants à charge :** -

**Vos deux parents sont nés en France :** -

## Logement

**Vous êtes :** -

**Vous avez des risques de perdre votre logement :** -

## Origine de la démarche de formation

**La structure qui vous a orienté vers cette formation :** Pôle Emploi

## Les moyens de transport

**Vos moyens de transport pour venir en formation :**

- BUS - TRAMWAY - METRO -

**Temps de trajet (en minutes) :** 60

## Situation à l'entrée en formation

**Vous êtes allocataire de minima sociaux :** Aucun

## Situation face au marché du travail

**Vous êtes :**

Demandeur(se) d'emploi inscrit

**N° inscription :** 5698123M

**Indemnisation Pole emploi :** OUI

**Durée de chômage :** De 6 à 12 mois

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au suivi des parcours de formation et à l'élaboration de statistiques non nominatives. Les destinataires des données sont les services de la Direction de la Formation Professionnelle de la Région Hauts-de-France, l'organisme dans lequel le stagiaire suit sa formation mais aussi l'Union Européenne, Pôle Emploi, l'Agence de Services et de Paiement, la Caisse des Dépôts et Consignations (pour le Compte Personnel de Formation) et les organismes chargés par la Région Hauts-de-France d'une mission d'évaluation.

Les données recueillies seront également utilisées de façon anonyme à des fins de suivi et d'évaluation des opérations financées par l'Europe et plus particulièrement par le Fonds Social Européen. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Correspondant Informatique et Libertés de la Région Hauts-de-France – 151, avenue du Président Hoover 59555 LILLE CEDEX

Je soussigné(e) Hugo Dablemont (prénom - nom),

déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements communiqués dans ce document

Date : 20/12/2022 \_ Signature stagiaire

