|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**FSE**

Axe prioritaire 5 : Investir dans l’éducation et adapter les compétences

**Objectif spécifique 8 : Augmenter l’employabilité et la qualification des franciliens sans emploi**

**Questionnaire de recueil des données à l’entrée des participants dans une opération cofinancée par le Fonds social européen (FSE)**

Vous participez à une action cofinancée par le **Fonds social européen sur la période 2014-2020**. Afin de mesurer les progrès réalisés pour les cibles fixées dans le programme FSE, l’Union européenne veut s’assurer que des données fiables et robustes seront disponibles en continu pour être agrégées aux niveaux français et européen (règlement UE n°1303/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013). Ces données doivent permettre de faire la preuve de l’efficacité de la mise en œuvre de la politique de cohésion sociale ; elles contribueront aussi à la mesure de l’impact des programmes.

**Les informations recueillies par ce questionnaire feront l’objet d’un traitement informatique destiné au suivi et à l’évaluation du programme régional FSE d'Ile de France et du Bassin de la Seine**. Le traitement de données est mis en œuvre par la région Ile-de-France, Direction des affaires européennes - 2 rue Simone Veil 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, qui en est le responsable de traitement.

Vous disposez, conformément aux dispositions du Règlement (UE) 2016-679 et à la loi informatique et libertés n°78-17 modifiée par la loi 2018-493 du 26 juin 2018 des droits suivants : droit d’accès à vos données personnelles et de rectification de celles-ci.

Ces droits peuvent être exercés à l’adresse électronique : [donnees-personnelles@iledefrance.fr](mailto:donnees-personnelles@iledefrance.fr)

Les données seront conservées 3 ans à partir du dernier paiement de FSE réalisé par la Commission européenne à la Région puis 10 ans pour répondre aux obligations de contrôle.

Pour toute information complémentaire, vous pouvez joindre le délégué à la protection des données pour ce traitement, M. Manuel BEGUIER, par courriel à l’adresse suivante : [dpo@iledefrance.fr](mailto:dpo@iledefrance.fr) ou par l’intermédiaire de l’organisme qui vous a fait remplir ce questionnaire.

Pour la qualité du suivi et de l’évaluation des actions,  il est important que vous répondiez précisément à toutes les questions suivantes, en écrivant lisiblement. Pour certaines d’entre elles vous aurez la possibilité de répondre « Ne souhaite pas répondre / ne sait pas ».

Nom de l’opération : ……………….……………………………………………………………………...…….

N° convention FSE : ………………………………………………

Date d’entrée dans l’opération : ………/..………/……..……….. (jj/mm/année, à renseigner par le porteur de projets)

**Coordonnées du participant**

Nom (en capitales) : 108 Rue Maurice Braunstein, appartement A1, 78200 Mantes la Jolie

Prénom (en capitales) : BOUGAMHA…………………………………….……………………….

Date de naissance : 20/08/1991 (jj/mm/année) Sexe : femme

Pays de naissance : France

Nationalité : France

Un de vos deux parents est-il né à l’étranger ?

* Oui

Adresse à l’entrée dans l’opération (n° et nom de rue) : …………..……………….…………….

……………….……………….…………………………………………………………………………..

Code postal : ………….…… Commune :……………….……………….………………………….

Numéro de téléphone (mobile) : …………………………….…….

Numéro de téléphone (domicile) : ………………………………….

Courriel : …………………..……………….…………@.............................………..……………….

N.B : Les coordonnées mails renseignées pour le participant doivent renvoyer à un courriel dont l’accès n’est disponible que pour le participant. Le participant pourra être recontacté via ce mail dans le cadre du suivi à 6mois. Le questionnaire comprendra alors des données personnelles sur le participant.

**Question 1. Statut sur le marché du travail à l’entrée dans l’action**

* En recherche active d’emploi Durée de la recherche : 4 (nombre de mois)

**Question 2. Quel est le plus haut niveau de diplôme atteint ou l’année d’études la plus élevée à l’entrée dans l’action ?**

* Diplômes de niveau Bac plus 2 (DUT, BTS, DEUG, écoles des formations sanitaires ou sociales,...) (Niveau 5)

**Question 3. Avez-vous une reconnaissance officielle d’un handicap (allocation, pension ou carte d’invalidité…) ?**

* Non

**Question 4. Etes-vous allocataire de minima sociaux (RSA, allocation spécifique de solidarité, …)?**

* Non

**Question 5. Etes-vous sans domicile fixe ou confronté à l’exclusion de votre logement ?**

* Non

|  |  |
| --- | --- |
| Date et signature du participant : | Date et signature du formateur ou du référent de l’organisme de formation |