

FICHE DE PRESCRIPTION

PRESCRIPTEUR (réfèrent de parcours)	
Structure :	
Nom :	Fonction :
Adresse :	
Téléphone :	Mail :
BENEFICIAIRE	
Nom / Prénom :	Date de naissance :
Adresse :	
Téléphone 1 :	
La personne a-t-elle un titre reconnaissant son handicap ?	
La personne est-elle bénéficiaire du RSA :	
Pôle Emploi d'inscription :	
OBJET(S) DE L'ORIENTATION (axes de travail repérés) :	
MERCI DE NOUS FAIRE PARVENIR AVEC CETTE FICHE DE PRESCRIPTION UN JUSTIFICATIF DE DOMICILE DU BENEFICIAIRE, AINSI QUE LA COPIE DE SA RQTH S'IL EN A DEJA UNE	
Date :	Signature du prescripteur et cachet :