



**INFORMATIONS ADMINISTRATIVES**

	<i>Situation au démarrage de l'accompagnement</i>
<i>Papier d'identité</i>	CNI valide <input type="checkbox"/> à renouveler <input type="checkbox"/> à faire <input type="checkbox"/> Passeport valide <input type="checkbox"/> à faire <input type="checkbox"/> Titre de séjour déposé <input type="checkbox"/> valide <input type="checkbox"/> Type : Validité : ...../...../.....
<i>Couverture de base</i>	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Carte vitale <input type="checkbox"/> à faire <input type="checkbox"/> PUMA <input type="checkbox"/> AME <input type="checkbox"/> De droit commun <input type="checkbox"/> Carte EU
<i>Couverture complémentaire</i>	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> AME <input type="checkbox"/> CMU C <input type="checkbox"/> Mutuelle/ACS <input type="checkbox"/> Couverture Santé Solidaire <input type="checkbox"/> ALD
<i>Hébergement</i>	<input type="checkbox"/> Fixe <input type="checkbox"/> Mobile <input type="checkbox"/> Famille, Ami <input type="checkbox"/> Foyer <input type="checkbox"/> Hôtel <input type="checkbox"/> Sans => Domiciliation <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> à faire
<i>Nature des ressources</i>	<input type="checkbox"/> Sans ressource <input type="checkbox"/> ARE <input type="checkbox"/> ASS <input type="checkbox"/> RSA <input type="checkbox"/> AAH <input type="checkbox"/> Invalidité / Rente AT <input type="checkbox"/> IJSS <input type="checkbox"/> Alloc Familiales <input type="checkbox"/> Rémunération Stage / Garantie jeune <input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/> Autres : .....
<i>CAF</i>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> à faire N° allocataire.....
<i>Pôle Emploi</i>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> à faire Identifiant .....
<i>Mission Locale</i>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> à faire Conseiller .....
<i>Impôts (déclaration)</i>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> à faire
<i>Compte bancaire</i>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> à faire
<i>Mobilité</i>	Permis B <input type="checkbox"/> permis AM <input type="checkbox"/> véhicule <input type="checkbox"/> assurance <input type="checkbox"/> transports en commun <input type="checkbox"/>



**Intervention / accompagnement**

Date	Observations