



**intégration
pour tous**

www.fondation-ipt.ch

Tel. 0840 478 478

DEMANDE DE COLLABORATION

Selon ses conditions générales, la Fondation intégration pour tous prend en charge les personnes

- atteintes dans leur santé physique, psychique ou mentale
- adressées par un organisme public ou privé, ou par un médecin
- disposant d'une capacité de travail en économie privée
- au bénéfice d'un permis de travail valable
- motivées d'entrer dans un processus de réinsertion socioprofessionnelle.

La présente formule doit nous parvenir dûment remplie et signée. Cette formalité évite tous malentendus ou interférences et nous engage à tenir le mandant au courant de nos démarches.

Coordonnées du candidat / de la candidate

Nom : Prénom :

Date de naissance : Etat civil :

Nationalité : Permis de travail :

Téléphone: No AVS :

Rue : No :

Code postal : Localité :

Atteinte à la santé :

Problèmes / difficultés rencontrées lors de la recherche d'emploi :

.....

Domaine d'activité souhaité :

Temps de travail 100 % autre pourcentage%

Situation personnelle

Chômage : délai cadre du au indemnisé non-indemnisé
 Nombre d'indemnités restantes à la date de la demande.....

Aide sociale : depuis :

Rente % AI-SUVA-LAA- depuis :
 LPP-APG-RC : Assureur :

Autre : depuis :

Ne travaille plus depuis, date :

Adressé/e par (mandant)

Service social / médecin / ORP / autre

Mme / M. : Tél :

Lieu et date :

Timbre et signature du mandant : Signature du candidat / candidate* :

* Ces informations sont confidentielles. Par sa signature, le/la candidat/e accepte qu'elles soient transmises à IPT

