

# Fiche de prescription Parcours en Mouvement

Fiche de prescription Parcours en Mouvement à destination exclusive des professionnels du Conseil Départemental.

[Téléchargement de la fiche de prescription](#)

**Fiche de prescription « Parcours en mouvement »**

**Bénéficiaire :**

Nom : ..... Téléphone fixe : .....  
Prénom : ..... Téléphone portable : .....  
Date de naissance : ..... ville de naissance : .....  
Adresse : .....  
.....  
Courriel : .....  
Ressources : RSA  ASS

**Situation actuelle face à l'emploi :** .....  
**Difficultés spécifiques repérées par l'intéressé et le conseiller technique (tableau des indicateurs au verso) :**

- Souffrance et fragilité                       Poids des traitements                       Variabilité  
 Isolement, rupture du lien social                       Stigmatisation                       Autres

Commentaires : .....  
Attentes : .....  
.....  
.....

**Professionnel assurant le lien :**

Organisme .....  
Fonction .....  
Nom : ..... Prénom : .....  
Téléphone : ..... Courriel : .....  
Adresse : .....  
.....

Je vous transmets cette fiche de liaison en accord avec M .....  
Signature du bénéficiaire                      Signature du référent  
Le .....

Numéro du dossier : .....  
Dossier ouvert le : .....

