**Evaluation FLE et Orientation**

**Parcours Linguistique**

**Fiche de prescription : « A2 Vers l’Emploi »**

|  |  |
| --- | --- |
| **Prescripteur** |  |
| **Nom de l’organisme :**  **Adresse :** | **Personne en charge du suivi :**  **Numéro de téléphone :**  **E-mail :** |
| **Identité de la personne orientée** |  |
| **Civilité** **:  M.  Mme**  **Nom(s) :**  **Prénom(s) :**  **Date de naissance :** | **Nationalité :**  **Langue(s) maternelle(s) :**  **Autres langues :** |
| **Coordonnées de la personne orientée** |  |
| **Numéro de téléphone :**  **E-mail :** | **Numéro WhatsApp (si différent) :** |
| **Parcours en France et Statut** |  |
| **Date d’arrivée en France :**  **Date d’obtention du droit au séjour :**  **Statut :**  **Réfugié**  **Protection Subsidiaire**  **Régularisé**  **Autorisation Provisoire de Séjour** | **OFII :  Oui  Non Date CIR :**  **Formation FLE OFII :  Oui  Non  Dispense**  **Si oui Nombre d’heures :**  **Niveau Obtenu :**  **Parcours complémentaire de formation OFII :**  **Oui  Non Si oui  A2  B1** |

**Observations et objet de la demande :**