

**FICHE DE POSITIONNEMENT « MÊME PAS PEUR TV »**

**PRESCRIPTEUR-REFERENT :**

Nom et prénom :

Fonction :

Organisme :

Adresse :

Tel :

Mail :

Fiche transmise le :

**PERSONNE ORIENTEE**

Nom et prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tel portable :

Mail :

Statut :

Bénéficiaire du RSA : OUI  NON

Inscrit au Pôle Emploi : OUI  NON

RQTH : OUI  NON

Autre :

Remarques, commentaires, conseils, problématiques, freins, parcours....

**LA FABRIK'**

Contact :

Gabriel LEBRUN

Fonction : Directeur

Tel :

06 64 98 85 30

Mail :

[assolafabrik@orange.fr](mailto:assolafabrik@orange.fr)

Site :

[www.assolafabrik.org](http://www.assolafabrik.org)