



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Plateforme Jeunes PFJ
Plattform Jugendliche PFJ

Derrière-les-Remparts 5, 1700 Fribourg

T +41 26 305 28 66
www.fr.ch/pfj

PLATEFORME JEUNES – Formulaire d’inscription 2022 / 2023

L’inscription à la Plateforme Jeunes ne garantit pas systématiquement une prise en charge dans une mesure.

Mesure souhaitée : Cours d’intégration Semestre de motivation / Préfo

Langue d’enseignement souhaitée : Français Deutsch

Candidat-e

Nom(s) _____

Prénom(s) _____

Prénom d’usage _____

Date de naissance _____

Natel N° _____

Courriel _____

No AVS _____

Langue maternelle _____

Rue, N° _____

NPA lieu _____

Documents personnels

Nous vous rendons attentif/-ve que l’inscription ne peut être enregistrée sans les documents ci-dessous. Veuillez joindre une copie de bonne qualité des documents.

| | | |
|--------------------|---|---|
| Nationalité | <input type="checkbox"/> Suisse : lieu d’origine : _____ | <input type="checkbox"/> Autre : pays d’origine : _____ |
| | | Permis de séjour ou d’établissement <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> L _____ |
| Documents | <input type="checkbox"/> Pièce d’identité (2 côtés) | <input type="checkbox"/> Permis de séjour ou d’établissement |
| | <input type="checkbox"/> Bulletins scolaires (2 dernières années) | <input type="checkbox"/> Bulletins scolaires (2 dernières années) |

NE PAS REMPLIR SVP

| | EPAI | Plateforme Jeunes | | | | |
|------------|------|-------------------|--|--|--|--|
| Date | | | | | | |
| Visa | | | | | | |
| Décision | | | | | | |
| Infos sec. | | | | | | |

Parcours scolaire

Nombre d'années de scolarité en Suisse : 0-2 3-8 9-11 12 13
 Niveau de fin de scolarité (année de programme) : 10^H 11^H Cours FLS

Cycle d'orientation

Classe soutien EB G PG

De 20 ... à 20... Lieu : _____

De 20 ... à 20... Lieu : _____

De 20 ... à 20... Lieu : _____

Autre école suivie : de 20... à 20... Lieu : _____

Autres activités depuis la fin du CO (12 derniers mois) : _____

Services auxiliaires

Avez-vous eu recours à des services SLPP (durant les 3 dernières années) ? oui non

Logopédie Psychologie Psychomotricité _____

Période : _____

Est-ce qu'une démarche auprès de l'AI est en cours ? oui non

Etes-vous au bénéfice d'une mesure de protection de l'enfant (SEJ) ? Nom Prénom oui non

Informations complémentaires : solution(s) en attente

Êtes-vous en attente d'une réponse de la part d'une école (12^{ème} année, séjour au pair) ? oui non

Si oui, laquelle / lesquelles : _____

Êtes-vous en attente d'une réponse de la part d'une entreprise dans laquelle vous avez déjà réalisé un stage et/ou eu un entretien (apprentissage, préapprentissage, stage de longue durée) ? oui non

Si oui, laquelle / lesquelles : _____

Serez-vous absent-e ou indisponible pendant une période (stage, vacances) ? oui non

Période : _____

Représentant-e légal-e / Signatures

Représentant-e légal-e ou autre instance à informer : Madame Monsieur Institution

Nom _____ Prénom _____

Rue, N° _____ NPA lieu _____

Natel/Tel N° _____ Email _____

Afin de procéder à l'orientation la plus adéquate en effectuant une évaluation des besoins, il est nécessaire de récolter certaines informations auprès des conseiller-ère-s en orientation, des enseignant-e-s et du réseau socio-éducatif. Il va de soi que toutes les données récoltées ne seront connues et traitées que par les membres de la Plateforme Jeunes. Elles seront utilisées avec respect et discrétion. La Plateforme Jeunes, avec l'accord du/de la candidat-e et de son/sa représentant-e légal-e se réserve le droit de pouvoir communiquer certaines informations, strictement nécessaires à l'accompagnement du/de la jeune dans sa recherche de place de formation.

| | |
|---|--|
| <p>Consentement du/de la candidat-e (ci-après l'élève) Par ma signature, je m'inscris pour une offre transitoire à la Plateforme jeunes. J'autorise les membres de la Plateforme Jeunes à procéder à l'évaluation décrite ci-dessus ainsi qu'à la communication de données comme susmentionné. Je comprends que les informations seront gardées confidentielles. Je prends note que j'aurai connaissance des résultats de l'évaluation.</p> | <p>Date : _____ Signature : _____</p> |
| <p>Consentement du/de la représentant-e légal-e Par ma signature, j'autorise l'inscription ci-dessus. J'autorise les membres de la plateforme jeunes à procéder à l'évaluation décrite ci-dessus ainsi qu'à la communication de données comme susmentionné. Je comprends que les informations seront gardées confidentielles.</p> | <p>Date : _____ Signature : _____</p> |

CETTE RUBRIQUE EST REMPLIE PAR LE/LA TITULAIRE DE CLASSE

Nom, prénom : _____ **Cycle d'orientation :** _____

Questionnaire rempli par :
(nom, fonction et téléphone) _____
Depuis quand connaissez-vous cet/
cette élève ? _____
Le/la connaissez-vous bien ? pas bien assez bien très bien

| Apprentissage scolaire | | | |
|--|---|------------------------------|------------------------------|
| <i>L'élève a des difficultés d'apprentissage scolaire</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas commentaires : | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |
| <i>L'élève a des problèmes de concentration, de persévérance dans son effort</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas commentaires : | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |
| <i>L'élève a des difficultés à finir les travaux et les tâches qui lui sont demandés</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas commentaires : | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |
| <i>L'élève a de la difficulté à comprendre des directives/consignes</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas commentaires : | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |
| <i>L'élève a déjà redoublé une ou plusieurs années</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas commentaires : | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |

| Comportement | | | |
|---|--|------------------------------|------------------------------|
| <i>L'élève a été exclu.e ou suspendu.e de l'école</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas commentaires : | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |
| <i>L'élève a un comportement inadéquat en classe, ou qui peut déranger</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas commentaires : | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |
| <i>L'élève a eu un comportement moins bon ces derniers mois</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas commentaires (obligatoires si oui): | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |
| <i>L'élève a des difficultés à entrer en contact avec ses pairs, est très solitaire</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas commentaires : | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |
| <i>L'élève manque d'autonomie</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas commentaires : | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |
| <i>L'élève a des difficultés à accepter les directives</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas commentaires : | <input type="checkbox"/> non | <input type="checkbox"/> oui |

| Réseaux et mesures spécifiques | |
|---|---|
| <i>Collaboration avec la famille</i> <i>(Ex. : Est-ce que vous avez eu un ou plusieurs contacts avec la famille)</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui commentaires : |
| <i>L'élève bénéficie d'un soutien par ORS ou Caritas ?</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui : ORS / Caritas Nom : commentaires : |
| <i>Existence d'un réseau social élargi</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui commentaires : |
| <i>L'élève bénéficie de mesures de soutien* ?</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui Si oui, lesquelles : <input type="checkbox"/> SED <input type="checkbox"/> MAO <input type="checkbox"/> MAR <input type="checkbox"/> autres commentaires : |
| *SED *MAO *MAR | <i>Mesures de soutien internes pour des difficultés comportementales</i> <i>Mesures d'aide ordinaires de pédagogie spécialisée</i> <i>Mesures d'aide renforcées de pédagogie spécialisée</i> |

| Ressources et points forts | |
|----------------------------|--|
| | |
| | |
| | |

| | |
|-------------|-----------------------------|
| Remarques : | |
| Date | Signature de l'enseignant-e |

CETTE RUBRIQUE EST REMPLIE PAR LE/LA CONSEILLER/ÈRE EN ORIENTATION ET/OU CASE MANAGER

| | |
|--|--|
| Questionnaire rempli par : (nom et téléphone) | Nom Prénom : _____ Tél : _____ |
| L'élève a-t-il/elle eu un entretien individuel avec un.e conseiller.ère en orientation ? | <input type="checkbox"/> 1 entretien <input type="checkbox"/> plusieurs <input type="checkbox"/> aucun |
| L'élève bénéficie-t-il/elle d'un suivi en case management ? | <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui |
| De quand date le premier contact individuel ? | |

| | |
|---|---|
| Orientation et marché de l'emploi | |
| <i>L'élève a entrepris durant la dernière année scolaire des démarches pour trouver une place d'apprentissage</i> | <input type="checkbox"/> Suffisamment <input type="checkbox"/> Pas suffisamment <input type="checkbox"/> Non si oui, sous quelle forme : <input type="checkbox"/> stage-s si oui, combien ? _____ <input type="checkbox"/> dossier-s envoyé-s si oui, combien ? _____ <input type="checkbox"/> entretien-s auprès d'un-e conseiller/-ère en orientation <input type="checkbox"/> métier-s choisi-s : _____ si non, pour quelle-s raison-s ne s'est-il/elle pas investi-e dans ces démarches ? |

| | |
|---|---|
| Obstacles rencontrés lors de la concrétisation du projet professionnel | |
| <i>Il manque des places dans le-s domaine-s recherché-s</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui commentaires : |
| <i>L'élève doit encore se déterminer à choisir une orientation en adéquation avec ses compétences</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui commentaires : |
| <i>L'élève doit améliorer ses connaissances linguistiques (fr./all.) pour trouver une place d'apprentissage</i> | <input type="checkbox"/> je ne sais pas <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui commentaires : |

| | |
|-------------|---|
| Remarques : | |
| | |
| Date | Signature du/de la conseiller-ère en orientation ou du/de la case manager |

CETTE RUBRIQUE EST REMPLIE ET SIGNÉE PAR LE/LA CANDIDAT-E

| | |
|--|--|
| <p>Pour quelles raisons vous êtes-vous inscrit-e pour une mesure transitoire (SeMo, Préfo, ...) ou pour une classe d'intégration ? Donnez au minimum 2 raisons</p> | |
|--|--|

| | |
|---|--|
| Concerne uniquement les inscriptions pour les mesures transitoires (SeMo, Préfo, ...). Réponses obligatoires ! | |
| <p>Vous n'avez pas trouvé de place d'apprentissage, à votre avis pour quelle-s raison-s ?</p> | |
| <p>Comment une mesure transitoire va-t-elle vous aider dans votre recherche de place d'apprentissage ? Donnez au minimum 3 exemples</p> | |

ATTENTION

| |
|--|
| <p>✓ Veillez nous informer si vous trouvez une autre solution, ou si votre solution en attente n'a rien donné, sans cela votre dossier sera fermé.</p> <p>✓ Veillez contrôler que le formulaire a bien été signé en pages 2 et 6 !</p> <p>✓ Veillez également contrôler la liste des documents exigés pour l'inscription.</p> |
|--|

| | |
|---|-------------------------------|
| <p>Pour tout complément d'information, veuillez consulter le document « Procédure d'inscription » disponible sur le site www.fr.ch/pfj .</p> | |
| <p>Prière de ne PAS vous inscrire au chômage.</p> | |
| Date | Signature du/de la candidat-e |

| |
|--|
| <p>Formulaire à renvoyer par le/la candidat-e à : PLATEFORME JEUNES, DERRIERE-LES-REMPARTS 5, 1700 FRIBOURG</p> |
|--|