**F I C H E D E L I A I S O N**

Action : **ESPACE RESSOURCES ET PROJETS** **2025** Date : Les Ateliers du Présent- 65 Rue Voltaire - 69003 LYON -

Tel : 04 37 48 04 19 – mail : lesateliersdupresent@orange.fr

**Organisme PRESCRIPTEUR :** Nom du référent :

Adresse :

Tél : mail :

**PERSONNE ADRESSÉE AUX ATELIERS DU PRESENT :**

Nom d’usage : ………………. **Nom de naissance** :……………………………. Prénom : …………………………

Date de naissance : N° **Sécurité Sociale** :

Adresse :

**Tél :** mail :

**Situation de la personne :** R.Q.T.H. P.I. A.A.H.

Arrêt maladie  Autres (précisez) RSA

**Mutuelle de prévoyance (préciser) :**  Suivi

Suivi VDL *(IER)*  oui non si oui jusqu’au…………………………….

|  |
| --- |
| **Prescription - Objet de la demande :**  Signature : |

**Rendez-vous pour un rendez-vous de rencontre aux Ateliers du Présent**

**Le**………………………………………………………………………….**à** ……………………………………………………**avec**……………