

## QUESTIONNAIRE FSE à l'intention des bénéficiaires des actions FLES

**➔ A remplir 1 seule fois par bénéficiaire**  
**même si vous suivez plusieurs actions d'accompagnement ou de formation.**

L'action du **FLES** est cofinancée par le **Fonds Social Européen** ; à ce titre, l'Union Européenne nous demande de recueillir auprès des bénéficiaires des informations qui feront l'objet d'un **traitement informatique anonyme destiné au suivi et à l'évaluation des actions**. Le destinataire des données est le Ministère du Travail en tant qu'autorité de gestion du programme FSE. Conformément à la loi "Informatique et Libertés", un droit d'accès et de rectification peut être exercé auprès de la DGEFP ([dgefpe@emploi.gouv.fr](mailto:dgefpe@emploi.gouv.fr), Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social, DGEFP SDFSE, 14 Avenue Duquesne 75350 PARIS 07 SP).

**Le questionnaire peut être rempli PAR LE SALARIÉ ou PAR L'EMPLOYEUR.**  
**MERCI de répondre à TOUTES les questions et d'ÉCRIRE LISIBLEMENT**

### Coordonnées du bénéficiaire

<b>NOM</b> (en capitales) ..... <b>PRÉNOM</b> (en capitales) : .....	<b>Etablissement employeur :</b>
---	----------------------------------

**Date de naissance** : ..... (jour/mois/année)      **Sexe** : homme  femme

**Ville de naissance** : ..... **Code Postal** : ..... **Pays** : .....

**Adresse** (n° et nom de rue) : .....

**Code postal** : ..... **Commune** : .....

**N° tél.** (fixe) : ..... (mobile) : ..... **Courriel**.....@.....

**Quel est votre plus haut niveau d'études atteint ?** [Une seule réponse possible]

- 1  Inférieur à l'école primaire      2  Primaire, secondaire 1er cycle, CAP, BEP...  
 3  Niveau baccalauréat      4  Diplôme supérieur au baccalauréat

**Vivez-vous seul(e) avec des enfants à charge ?**       Oui       Non

**Avez-vous une reconnaissance officielle d'un handicap ?**       Oui       Non

**Lors de votre embauche, aviez-vous le RSA, l'ASS, l'AAH ou l'API ?**       Oui       Non

**Êtes-vous sans domicile fixe ou confronté à l'exclusion de votre logement ?**

Oui       Non       Ne souhaite pas répondre / ne sait pas

**Un de vos deux parents est-il né à l'étranger ?**

Oui       Non       Ne souhaite pas répondre / ne sait pas

**à renvoyer au FLES**  
**par MAIL [fles-78@wanadoo.fr](mailto:fles-78@wanadoo.fr) ou par FAX [01.30.51.19.79](tel:01.30.51.19.79)**