



établissement et service
de réadaptation professionnelle
et de pré-orientation

ESRP / PO – Pôle inclusion Bouffémont

Clinique FSEF Bouffémont
5 rue Pasteur – 95570 BOUFFEMONT
01 39 35 35 14
contact.esrp.po@fsef.net
<https://esrp-bouffemont.fr>

Fiche de liaison : Dispositif de Formation Accompagnée

A compléter par l'établissement adresseur

Date d'envoi :

Nom et prénom de l'orienteur :

Organisme :

Mail :

Téléphone :

Nom et prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

RQTH : ☐ oui ☐ non

Objet de la demande :

(Précisez le contexte de la demande, les droits attribués ou en cours d'évaluation en lien avec la demande)

Formation ou secteur d'activité professionnelle visé (le cas échéant) :

Joindre si possible le CV