

**ANNEXE 4 : QUESTIONNAIRE FSE**

**Questionnaire de recueil des données à l’entrée des participants dans une action cofinancée par le Fonds social européen (FSE)**

Vous participez à une action cofinancée par le Fonds social européen sur la période 2014-2020. Afin de mesurer les progrès réalisés pour les cibles fixées dans le programme opérationnel FEDER-FSE Poitou-Charentes, l’Union européenne veut s’assurer de la disponibilité et la fiabilité des données tout au long du programme (règlement UE n°1303/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013).

**Les informations recueillies (en accord avec la demande auprès de la CNIL du 24 juillet 2014) par ce questionnaire pourront faire l'objet d'un traitement informatique anonyme destiné au suivi et à l'évaluation du programme.** Le destinataire des données est la Région, en tant qu’autorité de gestion du programme opérationnel FEDER-FSE Poitou-Charentes 2014/2020. Elles permettront de conduire des enquêtes auprès d’échantillons de participants pour mesurer les résultats du FSE.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004, vous bénéficiez d’un droit d’accès et de rectification aux informations qui vous concernent, droit que vous pouvez exercer auprès de l’organisme qui vous a fait remplir ce questionnaire.

**Coordonnées du participant**

NOM (en capitales) : …………….………………………………...……….

PRENOM (en capitales) : .……………….…………………………………….

Date de naissance : ………………… (jj/mm/année) Sexe : homme □ femme □

Commune de naissance (avec code postal, 99999 si à l’étranger) :

……………….……………….…………………………………………………………..

Adresse à l’entrée dans l’action (n° et nom de rue) : ………………..……………….…………….

.…………………………………………………………………………..

Code postal : ………….…… Commune :……………….……………….………………………….

Numéro de téléphone (mobile) : …………………………….…….

Numéro de téléphone (domicile) : ………………………………….

Courriel : …………………..……………….…………@.............................………..……………….

**Nom de l’action** : ……………………….

**Date d’entrée dans l’action :** ……………..…(jj/mm/année, à renseigner par le porteur de projets)

**Question 1 :Statut sur le marché du travail à l’entrée dans l’action**

1a. **Occupez-vous actuellement un emploi (salarié, à votre compte, indépendant) ?**

□ Oui (Si oui, passez directement à la question 2)

□ Non

1b. Si vous n’occupez pas d’emploi, **êtes-vous en formation, en stage ou en école ?**

□ Oui

□ Non

1c. Si vous n’occupez pas d’emploi, **recherchez-vous actuellement activement un emploi ?**

□ Oui 1d. Si oui, **depuis combien de temps cherchez-vous** ? : ……… (nombre de mois)

□ Non

**Question 2 : Quel est le plus haut niveau de diplôme atteint ou l’année d’études la plus élevée à l’entrée dans l’action ?**

□ Primaire, 6e, 5e, 4e, 3e (secondaire 1er cycle), avant la fin du cycle court d’enseignement technique et professionnel

□ Baccalauréat général (L, ES, S, A à E), technologique (F, G, H, STG, STI …), bac Pro, brevet

professionnel (2 ème cycle), Diplômé CAP, BEP,

□ DEUG, BTS, DUT, écoles d’infirmières, licence (L3), maîtrise, Grande école, école

d’ingénieur, de commerce, master (recherche ou professionnel) (M2), DEA, DESS, doctorat

**Question 3 : Situation du ménage**

3a. Vivez-vous dans un ménage où personne n’est en emploi ?

□ Oui 3b. Si oui, **y’a-t-il des enfants à charge dans ce ménage** ? Oui □ Non □

□ Non

3c. Vivez-vous dans une famille monoparentale avec des enfants à charge ?

□ Oui

□ Non

**Question 4 : Avez-vous une reconnaissance officielle d’un handicap (allocation, pension ou carte d’invalidité…) ?**

□ Oui

□ Non

□ Ne souhaite pas répondre / ne sait pas

**Question 5 : Êtes-vous allocataire de minima sociaux (RSA, allocation spécifique de solidarité, allocation aux adultes handicapés)?**

□ Oui

□ Non

**Question 6 : Êtes-vous sans domicile fixe ou confronté à l’exclusion de votre logement ?**

□ Oui

□ Non

□ Ne souhaite pas répondre / ne sait pas

**Question 7 : Un de vos deux parents est-il né à l’étranger ?**

□ Oui

□ Non

□ Ne souhaite pas répondre / ne sait pas

Je soussigné, …………………………… (prénom/nom), déclare sur l’honneur l’exactitude des

informations communiquées dans ce document.

Date Signature