

Trophées de l'insertion

DOSSIER DE CANDIDATURE 2019

VOUS APPARTENEZ AU :

- Secteur privé
- Secteur public (fonction d'État, territoriale ou hospitalière)

CATÉGORIE DE TROPHÉE à laquelle vous vous présentez :

- Recrutement via l'**alternance** : apprentissage ou professionnalisation

Le dossier est à adresser au MEDEF de Loire-Atlantique :

168 route de St Joseph, 44300 Nantes

AU PLUS TARD LE VENDREDI 11 OCTOBRE 2019

Pour tout renseignement, veuillez contacter **Antoine Trarieux**,
Chargé de Mission au MEDEF 44 : **02 40 20 40 23**
Courriel : atrarieux@medef44.fr

CANDIDAT (employeur privé ou public):

Nom de l'établissement / Raison sociale :			
Adresse :			
Code postal :		Ville :	
Téléphone :			
Courriel :			
Effectif global (Equivalent Temps Plein) :			

Dont nombre de personnes déclarées travailleurs handicapés :

.....
.....

Taux d'emploi des travailleurs handicapés (en % de l'effectif ou/et UB) :

.....
.....

Taux des contrats passés avec des ESAT/EA (en % ou/et UB) :

.....
.....

INTERLOCUTEUR (coordonnées du rédacteur de ce document)

Nom :	
Prénom :	
Fonction :	
Ligne directe ou/et portable professionnel :	
Courriel :	

BÉNÉFICIAIRE(S) HANDICAPÉ (S) CONCERNÉ(S)

- Déficience motrice
- Déficience sensorielle
- Déficience intellectuelle ou mentale

o Autre :

PARTENAIRES DE VOTRE PROJET

Nom des structures partenaires associées à votre projet (qu'elles soient publiques ou privées) :

.....
.....

Nature de l'aide apportée par la / les structure(s) partenaire(s) (soutien financier, accompagnement individualisé, ...) :

.....

Avez-vous signé un accord avec La Direccte ou une convention avec le FIPHFP ou l'AGEFIPH?

Oui Non

En quelques mots, comment qualifieriez-vous ce soutien ? :

.....
.....

INVESTISSEMENT FINANCIER (FACULTATIF) :

.....
.....

RÉALISATION

Votre projet devra avoir été réalisé, de préférence, sur la période 2016 à 2019. Plusieurs candidatures peuvent être déposées par une même entreprise ou un même établissement sur des projets différents.

CONCERNANT LE RECRUTEMENT VIA L'ALTERNANCE

Contrat d'Apprentissage :

en CDI en CDD

- Le contrat est : en cours terminé

- Date :

- Titre :

- Niveau :

- Durée :

Contrat de Professionnalisation :

en CDI en CDD

- Le contrat est-il : en cours terminé

- Date :

- Titre :

- Niveau :

- Durée :

De la formation réalisée en interne (par un collaborateur) :

.....
.....

De la formation réalisée en externe (par un organisme de formation) :

.....
.....
.....
.....

Age du/des salarié(s) :

Niveau de qualification :

Ancienneté dans l'entreprise / l'établissement :

.....
.....

Poste actuellement occupé par le(s) salarié(s) :

.....

Ce poste a-t-il fait l'objet d'un ou plusieurs aménagement(s) technique(s) ou matériel(s) ?

Oui Non

Si oui, le(s)quel(s) :

.....

Ce poste a-t-il fait l'objet d'autre(s) aménagement(s) ? (ex : horaire, réorganisation du poste de travail, formation complémentaire,...)

Oui Non

Si oui, le(s)quel(s) :

Un collaborateur a-t-il été désigné tuteur ?

Oui Non

Si oui, veuillez préciser les modalités de «désignation» (volontariat?):

.....
.....

Ce tuteur a-t-il bénéficié d'une formation :

- de sensibilisation au handicap? Oui Non

- au tutorat? Oui Non

Si oui, laquelle :

.....

Cet exemple d'embauche, de maintien, ou de prestation avec les secteurs adapté/ protégé a-t-il eu des répercussions dans l'entreprise ou l'établissement ?

Oui Non

Si oui, lesquelles : (répercussions sociales, humaines, financières ... amélioration des conditions générales de travail, ...)

.....
.....

Votre entreprise ou établissement a-t-il de nouveaux projets en cours en matière d'actions en faveur de l'insertion professionnelle des personnes handicapées ?

Oui Non

Si oui, veuillez en indiquer la nature (délai, poste, type de contrat, ...) :

.....
.....

SYNTHESE :

Vous venez de présenter votre action ; nous vous remercions de bien vouloir **en rédiger la synthèse en quelques lignes**. N'hésitez pas à nous parler du caractère créatif et innovant de votre réalisation.

Vous êtes libre de joindre tout document associé à votre projet, qu'il soit écrit ou audiovisuel.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Quelles motivations vous ont conduit à candidater aux Trophées de l'Insertion 2018, organisés par le MEDEF de Loire-Atlantique ?

.....
.....
.....
.....

Est-ce la 1^{ère} fois que vous déposez un dossier de candidature ?

- Oui Non

Si ce n'est pas le cas, veuillez rappeler le nombre de dossiers déjà déposés en précisant les années correspondantes et catégories choisies :

.....
.....
.....
.....

ACCORD de l'ENTREPRISE ou de l'ÉTABLISSEMENT & du SALARIÉ
HANDICAPÉ CONCERNÉ

Je soussigné(e), Madame / Mademoiselle / Monsieur :

.....

Représentant de l'entreprise ou de l'établissement :

.....

Propose la candidature de ma structure au jury des Trophées de l'insertion 2019 et accepte de faire éventuellement l'objet d'un reportage diffusé lors de la cérémonie du 22 novembre 2019 ainsi que dans différents documents de presse.

Fait à : Le :

Signature du représentant de la structure candidate (et cachet) :

Signature de la personne handicapée :