

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 :

- Action de **partenariat avec le secteur du travail protégé ou adapté**

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

168 route de St Joseph, 44300 Nantes

AU PLUS TARD LE VENDREDI 11 OCTOBRE 2018

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

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) :

.....

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 PARTENARIAT AVEC LE SECTEUR DU TRAVAIL

PROTEGE OU ADAPTE :

Comment avez-vous connu le secteur du travail protégé ou adapté ? :

.....
.....

Nom de l'Entreprise Adaptée ou de l'ESAT partenaire :

.....

Ancienneté du/des bénéficiaire/s dans la structure d'origine EA ou ESAT (facultatif) :

.....

Typologie du Partenariat :

Contrat de mise à disposition (détachement individuel) :

Durée :, du/...../..... au/...../.....

Suivi d'un autre contrat : Oui Non

Si oui, typologie du contrat :

Prestation (détachement collectif) :

Durée / Périodicité :

Type d'activité :

Autre partenariat, veuillez préciser :

.....

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.

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

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 2018 et accepte de faire éventuellement l'objet d'un reportage diffusé lors de la cérémonie du 22 novembre 2018 ainsi que dans différents documents de presse.

Fait à : Le :

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

Signature de la personne handicapée :