

# Association Habitats Jeunes du Grand Rodez

(Association régie par la loi de 1901 – dépôt de préfecture : 26/06/2015 – JO : du 11/07/2015)

## DEMANDE D'HEBERGEMENT

Résidence Cœur de Ville  
21 rue de Bonald  
12000 Rodez

Tel : **05 65 77 14 00**

Email : **reservation@hjgr.fr**

### Identité

*Si vous êtes mineur, la réservation doit être réalisée par l'un de vos responsables légaux avec qui nous conviendrons d'un rendez pour l'admission*

NOM : ..... PRENOM : .....

Date de Naissance : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ Age : ..... Sexe : Masculin Féminin

Numéros de téléphone : ..... Numéro du responsable légal : .....

Adresse mail : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

### Séjour

Date d'arrivée prévue : ..... Date de départ : .....

Pour des séjours fractionnés, avez-vous un planning ?  oui  non

**Si oui, merci de nous en fournir une copie pour la programmation de vos séjours.**

#### Comment avez-vous connu la résidence ?

Internet  Amis  Portes Ouvertes  Organisme  
 Travailleur social  Autre, précisez : .....

#### Raison choix FJT

Autres Jeunes  Plus pratique  Moins cher  
 Placement  Pas d'autre solution  Autre

#### Comment êtes vous logé actuellement ?

Parents  Amis  Logement autonome  
 Institutions (mecs/foyer/famille accueil)  
 Sans logement  Autre

#### Où se trouve le logement ?

Rodez Communauté d'agglomération  
 Aveyron  Région  
 Métropole  DOM TOM  Autres pays

#### Quelle est la principale raison de votre recherche de logement ?

Emploi  Stage  Etude  Rupture/conflit familial   
Autre,

#### Précision sur la raison :

#### Précision sur le lieu de travail, formation ou études :

#### Activités actuelles

Sans activité  Salarié  Demandeur  
d'emploi  
 Stagiaire  Apprenti-Alternance  Etudiant/Formation

#### Niveau scolaire

Collège  CAP/BEP  Bac  Bac + 2  Bac + 3 et plus  
 Autre

## Ressources financières

Veillez fournir une copie de justificatif de revenus personnel ou de la personne qui financera votre séjour

Quel est le montant, mensuel, de vos revenus actuels ? ..... € Jusqu'à quand ? .....

Dans le cas d'une prise en charge de votre séjour, veuillez renseigner le cadre ci-dessous.

Prise en charge : <input type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> Organisme <input type="checkbox"/> Entreprise <input type="checkbox"/> Autre, précisez : .....	
Coordonnées : Nom : ..... Tel : .....	
E-mail : .....	
Adresse : .....	
Code Postal : .....	Ville : .....

### Activité principale

#### Etudiant

- Etudiant
- Lycéen
- Formation par alternance**
- Apprenti
- Contrat professionnel

#### Demandeur d'emploi

- Indemnisé :  Oui  Non
- R.S.A  A.S.S  A.A.H
- Formation
- Précisez : .....

#### Salarié

- C.D.I
- C.D.D
- Emploi aidé (CAE, Civique )
- Intérim intermittent
- Autre, précisez : .....

### Aides au logement

- Souhaitez-vous faire une demande d'APL ?  Oui  Non
- Bénéficiez-vous d'APL sur votre logement ?  Oui  Non Si oui, indiquez le n° d'immatriculation CAF : .....
- Faites vous une demande de Loca/Pass ?  Oui  Non

Vos remarques, précisions supplémentaires ou renseignements complémentaires : .....

Nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à nous téléphoner au 05 65 77 14 00.

Service Accueil

### Cadre réservée à l'administration

- Copie de la carte d'identité  R.I.B  1 photo d'identité  Responsabilité civile *valable pour l'année en cour*
- Justificatif d'inscription pour les étudiants parents/organisme/entreprise  Justificatif de revenus ou de prise en charge
- Copie du planning pour les séjours fractionnés conseillée  Copie de l'attestation de la carte vitale  Assurance logement

### Arrivée du résident

- Caution = .....  Adhésion = .....  Certificat médical sport  Draps  Repas N° = .....
- Frigo N° = .....  Boîte frigo N° = .....  Kit vaisselle N° = .....  Petit Déjeuner :  oui  non
- Personne à prévenir :** Nom : ..... Prénom : ..... Tel : .....
- Fonction : ..... Email : .....

Adresse de facturation :