



## SERVICE APPUIS SPECIFIQUES

### Justificatif d'accord de l'Agefiph pour Dispositif "Comète ou Emploi accompagné"

(pièce à joindre lors du dépôt de la demande)

#### Comment procéder :

Cette pièce justificative est à joindre pour chaque dépôt exprimé par un acteur d'un dispositif Emploi Accompagné ou d'un dispositif Comète

1. Le prescripteur (Comète ou Emploi Accompagné) complète le justificatif en précisant la complémentarité de la demande d'appuis spécifiques par rapport à ses missions propres, et envoie par mail le justificatif pour analyse à la délégation régionale.

**Attention :** Le présent justificatif ne doit contenir aucune donnée à caractère personnel concernant la santé (\*) du bénéficiaire telle que la désignation d'une maladie, la nature d'un handicap, des diagnostics et antécédents médicaux, un traitement médical, le recours à des médecins spécialistes ou encore l'orientation vers une structure de soin spécialisée.

2. La délégation régionale analyse la demande, prend contact avec le directeur territorial au handicap du FIPHFP le cas échéant, formalise sa réponse par écrit au prestataire à l'aide de ce document.

si accord de la délégation régionale, le prescripteur joint le justificatif à son dépôt dans la plateforme digitale

si refus de la délégation régionale, pas de dépôt de demande

(\*) : Le règlement européen sur la protection des données personnelles (RGPD), qui est entré en application le 25 mai 2018, procède à une définition des données de santé « l'ensemble des données se rapportant à l'état de santé d'une personne concernée qui révèlent des informations sur l'état de santé physique ou mentale passé, présent ou futur de la personne concernée ».

**A compléter par le déposant - prescripteur**

Date de renseignement du justificatif :

<b>Pour Comète</b> Nom de l'équipe Comète :  Nom de la structure porteuse :  Département :	<b>Pour Emploi Accompagné</b> Nom de la structure :  Département de la Plateforme Emploi Accompagné :
---	--

Nom et Prénom du prescripteur :

Contact mail ou téléphonique du prescripteur :

Nom et prénom de la personne bénéficiaire :

Exposé de la situation et du besoin d'appui spécifique précisant la complémentarité au regard des missions du dispositif concerné (en prenant soin de respecter le RGPD).

La demande porte sur (1 seul choix possible) :

Analyse de la situation pour accompagner dans la construction d'un projet professionnel

Analyse rapide des capacités sur un métier précis ou une catégorie de métiers et indiquer le ou les métiers visés

Préconisations, conseil et appui pour des solutions de compensation dans un contexte professionnel

---

**A compléter par la délégation régionale**

Délégation régionale :

Nom de l'interlocuteur DR :

Contact mail ou téléphonique :

Accord de la DR

Refus de la DR

Commentaires de la DR :

Date :