|  |
| --- |
| **Cadre de réponse – Clause sociale – COUR d’APPEL de RENNES**  **Marché public de nettoyage de la Cour d’Appel de Rennes et de ses annexes**  **Condition d’exécution obligatoire**  Article L2112-2 du Code de la Commande Publique |

**Nom de l’entreprise :**………………………………………………………………………. ……………………………………..

**Coordonnées de la** **personne à contacter si besoin :**………………………………………………………… …………..

**Nombre de salarié.e.s dans l’entreprise :**…………………………………………………………………………………………

**Adresse :** ………………………………………………………………………………. ….. ……………. ……………………..

**Nom de l’opération :**…………………………………………….………………………… ……………………………………..

**Lot :** 1

***Informations liées aux conditions d’exécution concernant l’insertion sociale et professionnelle***

Rappel **des objectifs horaires d’insertion** exigés dans le cadre de la clause sociale (indiqué par le Maître d’ouvrage dans le CCAP) : ………………………………………………………………………………………………………………….

***Informations à titre indicatif***

Votre entreprise a-t-elle déjà été amenée à répondre et à appliquer la clause sociale d'insertion, et ce, dans quel(s) marché(s) ?

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

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

***Informations à titre indicatif (liées aux rubriques mise en œuvre de la clause, modalité d’emploi, tutorat et formation) et se rapportant exclusivement à l’opération pour laquelle vous répondez***

**A / Mise en œuvre de la clause**

**1 / Rappel de la durée du marché (votre temps d’intervention) :**

* Précisez la partie du planning de votre intervention dans laquelle sera exécutée la clause sociale……………………………………………………………………………………………………..

**2 / Mise en œuvre de la clause au cours de la prestation :**

- Poste(s) proposé(s) : ……………………………………………………………………………………

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

- Tâches proposées : (indiquez notamment si une évolution est envisagée) : ……………………

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

* Contrats proposés :…………………………………………………………………………………………………

**3/ Moyens humains mobilisés**

* Nombre de personne(s) embauchée(s) :…………………………………………………….
* Nombre d’heures prévisionnelles par personne :…………………………………………...

Cochez la modalité retenue :

* **Sous-traitance ou cotraitance** avec une SIAE ou une structure du secteur du handicap
* Indiquer le nom et les coordonnées de votre interlocuteur : .....................................……………………………………………………………………………………………
* **Mise à disposition** de salarié(s)

Via une ETTI (Indiquer le nom et les coordonnées de votre interlocuteur : ...............……………………………………………………………………………………………

Via une ETT classique conventionnée : Indiquer le nom et les coordonnées de votre interlocuteur : …………………………………………………………………………………………………………………..

Via une Association Intermédiaire : Indiquer le nom et les coordonnées de votre interlocuteur : …………………………………………………………………………………………………………………..

Recours à un Groupement d'employeurs pour l'insertion et la qualification (**GEIQ) :** Indiquer le nom et les coordonnées de votre interlocuteur : ………………………………………………………………………………………..

* **Embauche directe** (précisez la nature des contrats proposés ainsi que l'organisation du travail (jours travaillés et horaires de travail)  :…………………………………………....... ………………………………………..

*Selon le scénario retenu, plusieurs modalités et plusieurs référents peuvent être mentionnés.*

Précisez le nom de la/les structure(s) contactée(s) ou retenue(s):

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..*

**B / Le tutorat en entreprise**

Dans l'entreprise

Accueil : Avez-vous une procédure d'accueil dans l'entreprise ? Par qui ? Comment se déroule-t-elle ?

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

Tutorat : Qui sera le tuteur (précisez les noms, fonctions et expériences ou éventuelles formations au tutorat) ? Quelle est votre procédure de tutorat (fréquence, durée des rdv, point abordé…)

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

**C / Formation**

C’est l’effort complémentaire éventuel que peut proposer l’entreprise, qui permettra d’optimiser les chances de retour à l’emploi, de consolider les savoir-faire des personnes accueillies.

Envisagez-vous une action de formation

* Oui…Laquelle ?..............................................................................................................................
* Non

**D / L'accompagnement social et professionnel**

Un accompagnement social et professionnel est conseillé pour sécuriser le maintien en emploi de la personne par un travail sur la levée de freins périphériques éventuels (problématiques d'ordre social, liées à la mobilité, …)

(Référent : RSA, mission locale, PLIE, assistante sociale, ADAPT, Cap Emploi, Pole Emploi…)

*Si besoin de renseignements sur l’accompagnement socioprofessionnel vous pouvez solliciter le facilitateur référent*

**E / En cas de réponse en Entreprise générale, Co/Sous-traitance ou réponse en Groupement**

Le recours à la sous-traitance n’exonère pas le titulaire de ses obligations en matière de clause d’insertion. Les objectifs d’heures de travail en insertion délégués aux entreprises sous-traitantes doivent être répartis en concertation avec le facilitateur. Cette répartition devra être réalisée en amont du démarrage de la réalisation des heures.

Le présent cadre de réponse doit être rempli par chacune des entreprises sous-traitantes ou co-traitantes dès lors qu'elles sont identifiées.