

FORMATION 280 HEURES

SE PREPARER A CREER OU REPRENDRE UNE ENTREPRISE

DOSSIER DE CANDIDATURE

En fonction du nombre de candidatures reçu, **une sélection des candidats sera effectuée sur la base du dossier de candidature complet et d'un entretien** préalable devant un jury à la Chambre de Métiers et de l'Artisanat d'Indre-et-Loire.

Mr Mme Melle

NOM - Prénom :

Nom de jeune fille :

Adresse :

C.P. - Ville :

 

Courriel :

Date de Naissance : Nationalité :

Carte de séjour n° :

Lieu de Naissance : Département de naissance :

N° de Sécurité Sociale :

Ou de M.S.A.

SITUATION DE FAMILLE (Cochez les cases correspondantes) :

Célibataire

Vie Maritale

Marié(e)

Séparé(e)

Divorcé(e)

Veuf(ve)

NATURE DE L'ACTIVITE ENVISAGEE :

.....

Par quel biais avez-vous connu la formation ?

Pôle emploi/ Mission Locale

Site internet de la CMA

Réseaux sociaux

RSA QPV

Réunion d'info CMA

autres

Une sélection des candidats sera effectuée sur la base du dossier de candidature complet et d'un entretien préalable



Haut-commissaire
aux compétences



**INVESTIR
DANS VOS
COMPÉTENCES**

L'Europe en région Centre-Val de Loire, une chance pour tous.

- « Formation organisée avec le concours financier de la Région Centre – Val de Loire et de :
- l'Union européenne. L'Europe s'engage en région Centre-Val de Loire avec le Fonds Social Européen
 - l'Etat dans le cadre du Pacte Régional Investissement pour les Compétences »

SITUATION SOCIALE :

Salarié(e)

Si oui, bénéficiez-vous d'un Congé Individuel de Formation ?

Demandeur d'emploi, inscrit au Pôle Emploi : OUI NON

Si oui, N° d'identifiant :

Date d'inscription :

Lieu d'inscription :

Etes-vous en convention de reclassement personnalisé ? OUI NON

- Précisez la date de début : et la date de fin :
- Précisez l'organisme et l'adresse :

.....
.....

Percevez-vous des allocations Pôle Emploi : OUI NON

Si oui, quel type d'allocation : ARE ASS

(Joindre une copie de votre dernier avis de situation Pôle Emploi)

Percevez-vous le RSA : OUI NON

Etes-vous reconnu(e) Travailleur Handicapé : OUI NON

FORMATIONS

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT AVEC LA SPECIALITE ET L'ANNEE

PRIMAIRE (BEPC) Année d'obtention du diplôme :

CAP Spécialité :

Année d'obtention du diplôme :

BEP Spécialité :

Année d'obtention du diplôme :

SECONDAIRE (BAC) Spécialité :

Année d'obtention du diplôme :

TECHNIQUE SUPERIEUR (BTS) Spécialité :

Année d'obtention du diplôme :

SUPERIEURE Diplôme : Spécialité :

Année d'obtention du diplôme :

S
I
T
U
A
T
I
O
N

A
C
T
U
E
L
L
E

F
O
R
M
A
T
I
O
N
S

S
U
I
V
I
E
S

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Indiquez en détail : la nature **des postes tenus ou fonctions occupées**, leur durée et l'activité de l'entreprise :

Avez-vous **une activité extra professionnelle** ayant un rapport avec votre projet, et si oui laquelle ?

VOTRE PROJET

CREATION ou REPRISE

Nature de l'activité que vous avez décidé d'exercer (précisez l'activité, le secteur, les produits ou services) :

Période ou date de démarrage prévue :

Si votre activité est sédentaire, **disposez-vous d'un local** ? OUI NON

Si OUI, indiquez :

- Le lieu d'implantation :
- Une description sommaire du local :
- Les conditions de location :

Si votre projet porte sur la **reprise d'un fonds de commerce**,

L'avez-vous identifié ? OUI NON

Si OUI, indiquez :

- Le type de commerce :
- La situation géographique ou l'adresse :
 - Prix du fonds :
 - Estimation des frais de cession :
 - Montant du loyer :

EXPERIENCE

VOTRE PROJET

VOTRE PROJET

Allez-vous travailler **seul(e)** ? OUI NON , *si non précisez :*

Aurez-vous des **salariés** ? OUI NON

Précisez-leur(s) rôle(s) et poste(s) occupé(s) dans l'entreprise :

.....
.....

Aurez-vous des **associés** ? OUI NON

Précisez-leur(s) rôle(s) et poste(s) occupé(s) dans l'entreprise :

.....
.....

Forme juridique envisagée :

- Entreprise individuelle Société ⁽¹⁾
(¹) Précisez le type de société : EURL SARL SA SAS
- Forme juridique non déterminée

Montant total de l'**investissement** (coût du projet) :

(Précisez la nature, le type des investissements et leurs principaux montants).

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

Origine des **financements** :

Apport personnel : OUI NON Montant : Euros

Emprunt(s) (indiquez la nature des emprunts envisagés) :

OUI NON Montant : Euros

Primes envisagées : (indiquez la nature des primes envisagées) :

OUI NON Montant : Euros

LE MARCHÉ DE VOTRE ENTREPRISE :

Le **produit et/ou service** de votre entreprise (description détaillée) :

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

Les caractéristiques de la **clientèle** :

.....
.....

Les caractéristiques de la **concurrence** :

.....
.....

VOTRE AVANCEMENT

Qu'avez-vous déjà réalisé dans le cadre de l'étude de votre projet ?

(Précisez : études financières, banques contactées et réponses obtenues, étude de marché..., recherche de locaux ou fonds de commerce...) :

.....

.....

.....

Que pensez-vous qu'il vous reste à faire ?

.....

.....

Pourquoi ce stage et qu'en attendez-vous ?

.....

.....

Acceptez-vous que la totalité de vos heures de Compte Personnel de Formation (CPF) soit investie en cofinancement de cette formation :

OUI

NON

Votre parcours création ou reprise d'une entreprise :

Plusieurs formules existent pour vous accompagner dans votre projet :

- Réunion d'information Chambre de Métiers et de l'Artisanat
- Réunion d'information Chambre de Commerce et d'Industrie
- Evaluation Préalable à la Création d'Entreprise – Activ 'Créa (Pôle Emploi)
- Stage de Préparation à l'Installation (Chambre de Métiers et de l'Artisanat)
- Ateliers thématiques comptabilité, études de marché...

(Indiquez celle(s) à laquelle ou auxquelles vous avez participé en précisant : la formule, l'organisme, le lieu et la période).

.....

.....

Pièces à joindre (impérativement) :

**Curriculum vitæ avec photo
Avis de situation du Pôle Emploi**

Date :

Signature :

Données personnelles RGPD : vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données personnelles vous concernant ayant été collectées. Pour exercer ce droit, il vous suffit d'adresser un courrier postal. Toute demande de suppression de vos données implique cependant la clôture de votre compte client. Les données personnelles vous concernant, recueillies par l'intermédiaire de cette fiche de renseignements sont utilisées par la CMA uniquement dans le cadre de la mise en œuvre des services liés à votre inscription et ne font l'objet d'aucune communication à des tiers (hors financeurs).

en cochant cette case, j'accepte ces conditions



Chambre de Métiers et de l'Artisanat Centre Val de Loire
CMA Indre et Loire

36 – 42, route de Saint-Avertin 37200 TOURS
☎ 02.47.25.24.31 – E-mail : nrabier@cma-cvl.fr