

Formation Créateurs-repreneurs d'entreprise à distance / ELERNI® Plateforme de formation à distance (FOAD) de BGE

Cadre réservé à l'organisme de formation – BGE/ Maison de l'Initiative

Lieu de regroupement souhaité : (cocher la case correspondante)

Haute-Garonne	Aveyron	Hautes-Pyrénées	Tarn	Tarn-et-Garonne
<input type="checkbox"/> Toulouse	<input type="checkbox"/> Rodez	<input type="checkbox"/> Tarbes	<input type="checkbox"/> Albi	<input type="checkbox"/> Montauban

Mme M. **NOM-PRENOM :**

SITUATION : CELIBATAIRE PACS MARIE/VIE MARITALE

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE : DATE DE NAISSANCE :/...../.....

N° TEL (fixe): |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| N° TEL (portable |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| E-mail :

COMMENT AVEZ-VOUS CONNU CETTE FORMATION ?

❶ VOTRE SITUATION ACTUELLE

Vous êtes inscrit à Pôle Emploi : Date d'inscription :/...../..... N° identifiant : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

- Agence Pôle Emploi : Nom du conseiller Pôle Emploi :

- adresse électronique de votre conseiller Pôle emploi :@pole-emploi.fr

Votre situation : Demandeur d'emploi indemnisé Demandeur d'emploi non indemnisé

en Convention de Sécurisation Professionnelle CSP

Si vous êtes indemnisé : Allocation Retour à l'Emploi RSA Autres :

- Ouverture droits jusqu'au :/...../.....

- Votre **PPAE** – Plan Personnalisé d'accès à l'emploi indique t-il que vous avez un projet de création/reprise d'entreprise ? OUI NON

- Avez vous bénéficié d'une prestation financée par :



EPCE Evaluation Préalable à la Création d'Entreprise : OUI NON En cours

OPCRE Objectif Projet de Création Reprise d'Entreprise OUI NON En cours

Vous êtes salarié : Employeur :

Adresse : Fonction occupée :

Contact (nom et fonction) : Tél :

Autre situation (précisez) :

② VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL ET PERSONNEL

1/ QUELLE EST VOTRE EXPERIENCE PROFESSIONNELLE LA PLUS SIGNIFICATIVE ?

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

2/ QUELLE EST VOTRE FORMATION (DIPLOME(S)/ DOMAINE(S) DE FORMATION)

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

3/ VOTRE MAITRISE DE L'OUTIL INFORMATIQUE

- Disposez-vous d'un ordinateur personnel ? : OUI NON
- Votre ordinateur est-il équipé du Pack Office (logiciels word, excel) ou équivalent compatible ? OUI NON
- Savez-vous utiliser le logiciel Word (ou autre traitement de texte) : OUI NON DEBUTANT
- Savez-vous utiliser le logiciel Excel (ou autre tableur) : OUI NON DEBUTANT

③ VOTRE PROJET DE CREATION / REPRISE D'ENTREPRISE

1/ POUVEZ-VOUS PRESENTER VOTRE PROJET DANS SES GRANDES LIGNES ?

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

Lieu d'implantation de votre future activité :

Quand envisagez-vous de démarrer votre activité :

2/ COMMENT AVEZ-VOUS EU CETTE IDEE ?

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

3/ POURQUOI VOULEZ-VOUS CREER VOTRE ENTREPRISE ?

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

4/ QUELLES DEMARCHES, CONCERNANT VOTRE PROJET, AVEZ-VOUS DEJA EFFECTUEES ? (MERCİ DE DETAILLER LES CONTACTS QUE VOUS AVEZ PRIS, LES INFORMATIONS QUE VOUS AVEZ RECUEILLIES)

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

5/ POUVEZ VOUS DÉCRIRE VOS FUTURS PRODUITS OU SERVICES ?

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

6/ AVEZ-VOUS UNE IDEE DES TARIFS QUE VOUS POURRIEZ APPLIQUER ?

.....
.....

7/ ENVISAGEZ-VOUS DE PRENDRE UN LOCAL ? OUI NON

Si Oui avez-vous commencé à effectuer des recherches ?

.....
.....

8/ SAVEZ-VOUS QUI SERONT VOS FUTURS CLIENTS ?

.....
.....

9/ AVEZ-VOUS DEJA RENCONTRE VOS FUTURS CLIENTS ?

.....
.....

10/ SAVEZ-VOUS QUI SERONT VOS FUTURS CONCURRENTS ?

.....
.....

11/ LES ELEMENTS RELATIFS AU FINANCEMENT DE VOTRE PROJET

(Merci de bien vouloir renseigner les rubriques ci-dessous, ces informations sont confidentielles)

➔ **AVEZ-VOUS ESTIME LE MONTANT DES INVESTISSEMENTS QUE VOUS DEVREZ REALISER ?**

(merci d'estimer le montant des investissements pour chaque rubrique)

Outillage et matériel :	€	Mobilier :	€
Matériel bureautique et informatique :	€	Véhicule :	€
Travaux d'aménagement :	€	Fonds de commerce/droit au bail :	
Stock marchandises ou matières premières :	€	Autre :	€

➔ **QUELLES SERONT VOS RESSOURCES POUR FINANCER CE PROJET ?**

(ces éléments sont importants pour estimer votre projet dans son ensemble)

APPORT PERSONNEL : OUI () NON ()

Si oui, merci d'indiquer le montant de votre apport en numéraire : € (autre que prêt familial)

Quelle est la nature de cet apport ?

Sous quel délai est-il disponible ?

Possédez-vous déjà une partie du matériel nécessaire à votre future activité ? Lequel ?

.....

PRET FAMILIAL : OUI () NON ()

Si oui, préciser le montant du prêt familial qui vous sera consenti :€

PRET BANCAIRE : OUI () NON ()

Si oui, quel est le montant que vous envisagez d'emprunter ?€

Avez-vous déjà contacté une ou plusieurs banque(s) ?

SUBVENTION : Pouvez-vous prétendre à certaines subventions ? OUI () NON ()

Lesquelles ? De quel montant ? :

.....

.....
Selon la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, les personnes interrogées doivent être informées de l'existence d'un droit d'accès et de modification. Les informations nominatives sont confidentielles et uniquement destinées à l'usage de BGE Sud-Ouest, le questionnaire est facultatif, tout défaut de réponse ne pouvant avoir aucune conséquence dommageable.

