

## DOSSIER DE CANDIDATURE

### « SE PREPARER A CREER OU REPENDRE UNE ENTREPRISE »

Merci de remplir ce dossier avec précision.

#### I – LE CREATEUR – REPRENEUR

Mme                       Mlle                       M.

Nom : \_\_\_\_\_ Prénoms : \_\_\_\_\_

Nom de naissance (si différent) : \_\_\_\_\_

Date de naissance |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Ville de naissance : \_\_\_\_\_

Département de naissance : |\_\_|\_\_|\_\_| Nationalité : \_\_\_\_\_

Situation de famille :  Célibataire    Marié(e)/Pacsé(e)    Vie maritale    Divorcé(e)    Veuf(ve)

Profession du conjoint : \_\_\_\_\_

Nombre d'enfants à charge : |\_\_|\_\_| Ages : \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_ ; \_\_\_\_\_

**Adresse habituelle** : \_\_\_\_\_

Code Postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

E-mail (écrire lisiblement) : \_\_\_\_\_

**Toute correspondance vous sera envoyée à cette adresse mail**

**Adresse pendant le stage (si différente)** : \_\_\_\_\_

Code Postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Ville : \_\_\_\_\_

#### Cadre réservé à la C.C.I.

Dossier reçu le : .....

Positionné le : .....

Avis Jury :                      Admis(e)                        
   En attente                        
   Non retenu(e)                        
   Report

## II. VOTRE SITUATION : compléter obligatoirement toutes les informations demandées

<input checked="" type="checkbox"/> Vous êtes inscrit à Pôle Emploi :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Votre n° identifiant (obligatoire) : _____		
Date d'inscription :  _ _   _ _   _ _ _ _ _		
Agence d'inscription (nom et adresse) _____		
Nom de votre Conseiller _____		
<u>Vous êtes demandeur d'Emploi suite à :</u>		
<input type="checkbox"/> Licenciement	<input type="checkbox"/> Démission	<input type="checkbox"/> Autre (préciser) _____
Indemnisé(e) par Pôle Emploi <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Depuis quelle date :  _ _   _ _   _ _ _ _ _		
Etes-vous inscrit à :		
- Mission Locale	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
- Cap Emploi	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<input checked="" type="checkbox"/> Vous êtes bénéficiaire du RSA	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, depuis quelle date :  _ _   _ _   _ _ _ _ _		
<input checked="" type="checkbox"/> Vous êtes salarié(e)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, depuis quelle date :  _ _   _ _   _ _ _ _ _		
Employeur : _____		
Adresse de l'employeur : _____		
En congé individuel de formation (Transition Pro) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
Vous êtes sans domicile fixe : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre		
Vous êtes confronté à un risque d'exclusion du domicile <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre		
Un de vos parents est-il né à l'étranger <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre		
Vivez-vous dans une zone ZUS/CUCS <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre		
Tous les actifs du ménage sont sans emploi <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre		
Avec enfants à charge <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre		
Famille monoparentale <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre		
Travailleur saisonnier <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre		
<input checked="" type="checkbox"/> Vous êtes reconnu travailleur handicapé	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Si oui, bénéficiez-vous de l'AAH	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

## III. RENSEIGNEMENTS PEDAGOGIQUES :

Votre dernière classe suivie :

- Primaire, 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, CPA, CPPN ou CLIPA
- 3<sup>e</sup> ou première année de CAP ou BEP
- 2<sup>nd</sup>, 1<sup>ère</sup> de l'enseignement général ou 2<sup>e</sup> année de CAP ou BEP
- Terminale
- 1<sup>ère</sup> ou 2<sup>e</sup> année de DEUG, DUT, BTS, école des formations sanitaires et sociales
- Classes de 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> cycle de l'enseignement supérieur

Votre diplôme le plus élevé obtenu :

- Aucun diplôme
- Certificat d'Etude Primaire (CEP)
- Brevet des Collèges (BEPC)
- CAP ou BEP
- Baccalauréat général, technologique ou professionnel
- DEUG, DUT, BTS ou autre diplôme de niveau Bac + 2.  
Précisez : \_\_\_\_\_
- Diplôme de niveau Bac + 3 ou plus.  
Précisez : \_\_\_\_\_

**Date de sortie du système scolaire : |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|**

#### **IV. EXPERIENCE PROFESSIONNELLE ET FORMATION**

**MENTIONS OBLIGATOIRES**

JOINDRE VOTRE CURRICULUM VITAE A CE DOSSIER, MERCI.

➤ **Dernier emploi occupé**

Entreprise : \_\_\_\_\_

Intitulé du dernier Poste occupé : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Date d'entrée \_\_\_\_\_ Date de sortie : \_\_\_\_\_

➤ **Titre et spécialité du dernier diplôme obtenu :** \_\_\_\_\_

Année d'obtention : \_\_\_\_\_

➤ **Expérience professionnelle antérieure la plus significative (métier exercé) :** \_\_\_\_\_

Durée de cette expérience : \_\_\_\_\_

➤ **Bonnes connaissances en informatique**     OUI     NON

➤ **Avez-vous eu une activité « extra professionnelle » en rapport avec votre projet ?**

OUI     NON

Si oui, laquelle ? \_\_\_\_\_

➤ **Avez-vous déjà suivi une formation professionnelle ?**     OUI     NON

**Si oui :**

Intitulé de la formation : \_\_\_\_\_

Dates de réalisation : \_\_\_\_\_

Nom et adresse du Centre de formation : \_\_\_\_\_

Cette formation a été financée par :

Pôle Emploi

Conseil Régional Centre Val de Loire

CPF

Autre : (précisez) \_\_\_\_\_

## V. VOTRE PROJET ET SON ETAT D'AVANCEMENT

---

☒ **Votre projet :** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☒ **Date de démarrage prévue :** \_\_\_\_\_

☒ **Auriez-vous des salariés ?**  OUI  NON  
Si oui, combien ? \_\_\_\_ salariés.

☒ **Auriez-vous des associés ?**  OUI  NON  
Si oui, combien ? \_\_\_\_ associés.

☒ **Votre conjoint participerait-il au projet ?**  OUI  NON  
Si oui :  
- Quelle sera son rôle ? \_\_\_\_\_  
- Quelle est sa formation ? \_\_\_\_\_

☒ **Forme juridique envisagée**  
 Entreprise individuelle  Autre forme  
 Société  Ne sait pas

☒ **Éléments financiers (à ce jour)**  
Vos moyens financiers sont d'un montant de : \_\_\_\_\_  
Montant des investissements à réaliser : \_\_\_\_\_  
Vous comptez emprunter la somme de : \_\_\_\_\_

☒ **Quels sont les produits ou services que vous comptez vendre ?**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☒ **De quels matériels aurez-vous besoin pour exercer votre activité ?**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☒ **Quels sont vos clients potentiels ?**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☒ **Quels seront vos concurrents ?**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☒ **Quels seront vos fournisseurs ?**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☒ **Avez-vous déjà :**

- Réalisé votre étude de marché ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
- Réalisé une étude financière prévisionnelle ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
- Trouvé un local ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
- Trouvé un fonds de commerce ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
- Trouvé votre financement ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

☒ **Contacts pris à ce jour :**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Banque            | <input type="checkbox"/> Notaire          |
| <input type="checkbox"/> Avocat d'affaires | <input type="checkbox"/> Agent immobilier |
| <input type="checkbox"/> CFE               | <input type="checkbox"/> Assureur         |
| <input type="checkbox"/> Expert-comptable  |   |

☒ **Avez-vous déjà pris contact avec un organisme d'accompagnement à la création d'entreprise (CCI, CMA, BGE etc) :**  OUI  NON

Si oui, laquelle ? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☒ **Avez-vous déjà suivi une formation à la création d'entreprise ?**  OUI  NON

Si oui, laquelle ? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **VI. VOS ATTENTES**

---

☒ **Qu'attendez-vous de cette formation ?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☒ **Classez de 1 à 6 vos priorités :**

- |                             |      |                             |      |
|-----------------------------|------|-----------------------------|------|
| Gagner de l'argent          | \\ \ | Satisfaire vos ambitions    | \\ \ |
| Créer des emplois           | \\ \ | Être votre propre patron    | \\ \ |
| Une certaine qualité de vie | \\ \ | Goût des relations humaines | \\ \ |

## **IV – DIVERS**

---

*Par quel(s) moyen(s) avez-vous connu nos formations ? (plusieurs réponses possibles)*

- Presse – laquelle ? \_\_\_\_\_  Salon / Forum
- Internet – site ? \_\_\_\_\_  Conseiller Pôle Emploi/ Mission Locale/ Garantie Jeune
- Journées Portes Ouvertes  Autre : (précisez) \_\_\_\_\_
- Etudiants, amis, famille...

**Afin d'assurer un meilleur suivi des porteurs de projets, et en application de l'article 27 de la loi informatique et liberté, il est précisé que ces informations ne font pas l'objet de cession et que vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification auprès du Campus de la CCI Eure-et-Loir. Par ailleurs, la CCI s'engage à préserver la confidentialité des informations relatives au créateur et son projet et à ne les utiliser que dans le cadre des services qui lui sont fournis.**

*"En soumettant ce dossier, j'accepte que les informations saisies soient exploitées par la CCI28 afin de recevoir des informations et invitations sur des événements organisés par la CCI 28, et ceci pour la durée de la formation à laquelle je postule."*

**Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans ce dossier.**

Fait à \_\_\_\_\_, le |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**Signature candidat(e) :**

**Dossier à retourner complet à :**

**Campus de la CCI Eure-et-Loir A  
l'attention de Mélanie Chaplain**  
1 avenue Marcel Proust – CS 80062  
28008 Chartres cedex

**A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER**

- ❑ *Un curriculum-vitae*
- ❑ *Photocopie de votre carte d'identité (recto/verso) ou de votre passeport (ou copie du titre de séjour si étranger) en cours de validité*
- ❑ *Attestation carte vitale*
- ❑ **Notification d'ouverture ou de refus des droits Pôle Emploi** (document disponible dans votre espace personnel, sous la rubrique « Mes échanges avec Pôle Emploi »)
- ❑ *Attestation des périodes d'inscription (à télécharger sur votre espace Pôle Emploi)*
- ❑ *Copie de votre reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (le cas échéant)*

**Contacts :**

**CCI d'Eure-et-Loir**

5 bis avenue Marcel Proust - CS 80062 - 28008 CHARTRES Cedex  
Tél 02.37.84.28.39 - [espaceentreprendre@cci28.fr](mailto:espaceentreprendre@cci28.fr)

**Mélanie CHAPLAIN** ☎ 02 37 91 65 01 ✉ [melanie.chaplain@cci28.fr](mailto:melanie.chaplain@cci28.fr)

**Élodie AUBAILLY ou Sofiane MARZAK**

☎ 02 37 84 28 28 ✉ [espaceentreprendre@cci28.fr](mailto:espaceentreprendre@cci28.fr)