***EVALUATION DES BESOINS “Création d’entreprise”***

****

**Date :** 01/02/2023

**Civilité :** ⬚ Madame ⬚ Monsieur 

**NOM : Slimani**

**PRÉNOM : Yaniss**

**TÉLÉPHONE :**

**MAIL : yanissslimani21@gmail.com.fr**

**FORMATION SOUHAITÉE : Création d’entreprise**

***PARTIE ENTREPRISES :***

**1 Nom de votre entreprise si vous êtes en poste :**

|  |
| --- |

Âge : ⬚ Entre 18 et 25 ans ⬚Entre 25 et 44 ans ⬚ entre 45 et 65 ans ⬚ + de 65 ans

**2 Quelles sont vos attentes pour vous et votre salarié ?**

|  |
| --- |

**3 Avez- vous des missions ?**

| non |
| --- |

**4 Quel est l'objectif de cette formation pour votre entreprise ?**

| non |
| --- |

**5 Est-ce une entreprise qui vous envoie en formation :**

**oui ou Non ?**

| non |
| --- |

***PARTIE EXPÉRIENCE ET SCOLAIRE***

**1 Nombre d’année d’expérience professionnelle en lien avec le domaine de formation**

⬚Aucune ⬚ Moins d'un an X Entre 1 et 5 ans ⬚ + de 5 ans

**Avez-vous une ou plusieurs expériences professionnelles en lien avec le domaine de formation ?**

* **Oui**
* **Non 🗸**

**Si oui, quel status aviez-vous ?**

⬚ Stagiaire ⬚ Salarié ⬚ Les deux

**Si vous avez une ou plusieurs expériences professionnelles en lien avec le domaine de formation, à quel-s principal-aux poste-s les exerciez-vous ?**

| non |
| --- |

**2 Avez-vous été scolarisé en France ?**

⬚ Oui totalement ⬚ Non jamais ⬚ Oui partiellement ⬚ Autre :

**3 Quel est le dernier diplôme que vous ayez obtenu ?**

| bac+2 |
| --- |

**4 Avez - vous déjà suivi des formations dans ce domaine professionnel ?**

⬚ Oui ⬚ Non

**Si oui, lesquelles ?**

|  |
| --- |

**5 Quel est votre objectif en faisant cette formation ?**

| pouvoir crée mon entreprise |
| --- |

**6 Quelle est votre disponibilité pour faire cette formation ?**

**Avez vous besoin d'un aménagement (ex: une formation sur deux matinée car**

**vous travaillez, ou formation le weekend )**

**le centre de formation peut s’adapter à vos dispositions faites le nous savoir**

| **Oui** |
| --- |

**7 Quel est votre budget pour cette formation , bénéficiez-vous d’un financement ?**

| auto financement |
| --- |

**8 Pourquoi pensez-vous que cette formation peut vous aider dans votre projet ?**

| oui crée ma propre entreprise |
| --- |

**9 Quel est votre projet à court terme, à moyen terme et à long terme ?**

| long terme |
| --- |

**10 Envisagez-vous de faire une autre formation ensuite ?**

| oui |
| --- |

**Si oui laquelle et pourquoi ?**

| communication |
| --- |

**11 Etes vous en situation de handicap? Si oui, avez-vous besoin d'aménagement? Faites le nous savoir.**

Non

**Commentaires:**

| non merci |
| --- |