



**D**OSSIER

**D**E

**C**ANDIDATURE

**RESEAU NATIONAL**

**DE FRANCHISE CONFIEZ-NOUS**

*Merci de bien vouloir remplir de dossier en détail, afin de nous aider à mieux vous connaitre et à pouvoir à notre tour répondre à vos attentes.*

*Ce document est strictement confidentiel et ne possède aucun caractère contractuel entre les deux parties.*

1. Identité - Renseignements ***Photo d’identité***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nom*** |  |
| ***Prénom*** |  |
| ***Adresse*** |  |
| ***Email*** |  |
| ***Téléphone fixe*** |  |
| ***Téléphone portable*** |  |
| ***Date de naissance*** |  |
| ***Lieu de naissance*** |  |
| ***Situation de famille*** |  |
| ***Nombre d’enfants*** |  |
| ***Ages des enfants*** |  |
| ***Profession du conjoint*** |  |

1. Votre expérience professionnelle

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Dates*** | ***Nom de l’entreprise*** | ***Fonction exercée*** | ***Compétences développées*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Vos formations

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Dates de... à …*** | ***Etudes / Formation continue*** | ***Diplômes obtenus*** |
|  |  |  |

*Noter ici vos activités extra-professionnelles (associatives, loisir…)*

|  |
| --- |
|  |

*Evaluez vos compétences dans le tableau ci-dessous sur une échelle de 1(faible) à 5 (excellent) dans les domaines :*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Commercial*** |  |
| ***Management*** |  |
| ***Gestion PME*** |  |
| ***Informatique*** |  |
| ***Juridique*** |  |
| ***Technique du service*** |  |
| ***Connaissance du marché*** |  |
| ***Résistance au stress*** |  |

1. Votre projet

*Quelles sont les motivations significatives, au cœur de votre démarche ?*

|  |
| --- |
|  |

*Votre choix professionnel se rattache t-il à un projet de vie plus global et si oui lequel ?*

|  |
| --- |
|  |

*Comment avez-vous fait le choix du secteur d’activité du SAP ?*

|  |
| --- |
|  |

*Quelles sont les raisons qui vous incitent à opter pour un réseau de franchise ?*

|  |
| --- |
|  |

*Décrire ci-dessous par ordre de préférence les zones géographiques d’implantations souhaitées (ville ou région) ?*

|  |  |
| --- | --- |
| ***1*** |  |
| ***2*** |  |
| ***3*** |  |

*Fonction envisagée que vous envisagez occuper dans l’entreprise :*

*Gérant (e)* **❑**

*Responsable* **❑**

*Associé (e)* **❑**

*Autre activité que vous serez susceptible de conduire en parallèle :*

|  |
| --- |
|  |

1. Votre situation actuelle

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Salarié(e)*** | ***Chef d’entreprise*** | ***Sans activité*** | ***Commerçant*** | ***Cadre*** |
| 🞎 | 🞎 | Si oui depuis combien de temps🞎 | 🞎 | 🞎 |

1. Financement

*Montant de votre apport personnel disponible :*

*Montant maximum que vous souhaitez investir :*

*Revenus annuels que vous souhaités :*

*Date de démarrage envisagée :*

*Disposer vous d’un local :*

*Comment avez-vous connus notre enseigne :*

|  |
| --- |
|  |

 **Nom Prénom Visa**