

## DOSSIER DE CANDIDATURE

Identité :	
NOM :	
PRENOM:	
Né(e) le :	à:à:
Adresse	
Code postal :	Ville : Pays :
N° tél. :	
E-mail:	
Farmatian .	
Formation :	
Diplômes obtenus :	
Langue maternelle :	
Langues étrangères	parlées :

PERMIS BATEAUX GUADELOUPE 4, Centre Commercial «L'Étoile» Le Môle Portuaire 97110 POINTE-A-PITRE

Siret: 88785026100017 N.D.A. N° 01973504297. Code APE: 85.53Z Capital: 1500€

Situation professionnelle :						
□ Demandeur d'emploi	□ Indemnisé	□ No	n indem	nisé		
□ Salarié	□ Stagiaire					
Autre :						
Comment évaluez-vous (1	étant le faible, 4 le plu	us fort)				
1) Votre qualité d'accueil		1	2	3	4	
Votre sens de l'anticipation		1	2	-	-	
3) Votre sens de l'observation		1	2			
4) Votre gestion du stress		1	2			
5) Votre sens de l'écoute		1	2			
6) Votre respect pour la hiérard	chie	1	2	3	4	
·, · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			_		-	
Quelles sont vos motivations p						
Quel est votre objectif professi	ionnel ?					
Avez-vous besoin d'aménager	ment particulier pour sui	ivre le pr	ogramm	ne?		

PERMIS BATEAUX GUADELOUPE 4, Centre Commercial «L'Étoile» Le Môle Portuaire 97110 POINTE-A-PITRE

Siret: 88785026100017 N.D.A. N° 01973504297 .Code APE: 85.53Z Capital: 1500 €

Combien d'heures voulez-vous consacrer à la formation par semaine ?
ANALYSE DE LA VIABILITÉ DE VOTRE PROJET
Exposez en quelques lignes votre projet professionnel :
Exposez en queiques lignes votre projet professionnel :
Exposez en queiques lignes votre projet professionnel :
Exposez en queiques lignes votre projet professionnel :
Exposez en queiques lignes votre projet professionnel :
Exposez en queiques lignes votre projet professionnel :
Exposez en queiques lignes votre projet professionnel :
Dans quelle mesure l'action de formation demandée s'inscrit dans votre projet professionnel ?

Quel est votre objectif personnel pour cette montée en compétences ?
Avez-vous des connaissances dans le domaine que vous souhaitez exploiter ?
Avez-vous une idée des fonds nécessaires au démarrage de votre activité ?
Quel est l'objectif et quels sont les résultats que vous souhaitez atteindre dans votre future activité ?
Quelle clientèle cibleriez-vous ?

PERMIS BATEAUX GUADELOUPE 4, Centre Commercial «L'Étoile» Le Môle Portuaire 97110 POINTE-A-PITRE

Siret: 88785026100017 N.D.A. N° 01973504297 .Code APE: 85.53Z Capital: 1500 €

Quel est le nombre annuel de clients potentiels que vous pourriez avoir ?
Expliquez le besoin auquel répond votre produit :
Qual act la chiffra d'affairsa natantial que vous conéraz réaliser par en 2
Quel est le chiffre d'affaires potentiel que vous espérez réaliser par an ?
Quels sont les facteurs qui pourraient freiner votre réussite ?

PERMIS BATEAUX GUADELOUPE 4, Centre Commercial «L'Étoile» Le Môle Portuaire 97110 POINTE-A-PITRE

Siret: 88785026100017 N.D.A. N° 01973504297 .Code APE: 85.53Z Capital: 1500 €

Je soussigné(e) :
Nom et Prénom :
certifie exact les renseignements fournis dans ce document.
Fait à
Le
Signature du candidat :