|  |  |
| --- | --- |
| **Dossier de candidature** | Réf : DC/FR/07/2021/DIR |
| Nbr de page : 8 |
| **Franchise** | Destinataires :  Candidat Franchise Réseau |

**D**OSSIER **D**E **C**ANDIDATURE

**O**UVERTURE **A**GENCE **C**ONFIEZ-**N**OUS

Une image contenant texte, aéronef, graphiques vectoriels

Description générée automatiquement

Une image contenant appareil

Description générée automatiquement

Rédacteur

Vérificateur

Approbateur

Date

Indice

Aurore CHORYNSKI

Animatrice Réseau

Laetitia BUISSON

Directrice Qualité

Laetitia GAUGOIN

Fondatrice

07/2021

VD

Réf doc

GED

DC/FR/07/2021/DIR

Parcours franchisé

**RESEAU NATIONAL**

**DE FRANCHISE CONFIEZ-NOUS**

Ce document a pour objet de nous aider à mieux vous connaître

et pouvoir à notre tour répondre à vos attentes.

*Merci de bien vouloir remplir ce dossier en détail.*

**Ce document est strictement confidentiel**

**et ne possède aucun caractère contractuel entre les deux parties.**

1. **Identité - Renseignements**

|  |  |
| --- | --- |
| **Votre Photo** |  |
| **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, loisirs…)** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **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 connu notre enseigne :** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom du candidat** | **Prénom du candidat** | **Visa du candidat** |
|  |  |  |

**FIN**