**MON PROJET**

**Renseignements personnels**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’entreprise** |  |
| **Nom**  |  |
| **Prénom** |  |
| **Adresse** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Adresse courriel** |  |
| **Date de naissance** |  |
| **Sexe** | ❒ Femme ❒ Homme ❒ Autre  |
| **Situation professionnelle** | * Salarié·e ❒ temps plein ❒ temps partiel
* Travailleur·euse autonome ❒ temps plein ❒ temps partiel
* Étudiant·e ❒ temps plein ❒ temps partiel
* Sans revenu
* Retraité·e
* Entrepreneur·e
 |
| **État civil** | * Célibataire
* Conjoint·e de fait
* Marié·e
 |
| **Situation au Canada** | * Citoyenneté
* Résidence permanente
* Immigrant·e, depuis combien de temps? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Droit légal de travailler au Canada
 |
| **Langue française** | ❒ Faible ❒ Intermédiaire ❒ Excellent |
| **Niveau d’études** | Diplôme d’études secondaires (DES)Diplôme d’études professionnelles (DEP)Collégial (2 ans)Collégial technique (3 ans)Certificat universitaire Baccalauréat (1er cycle)Maîtrise (2e cycle)Doctorat (3e cycle)Spécialisation :  |
| **Cote de crédit** |  |
| **Mise de fonds** | ❒ oui ❒ non |
| **Casier judiciaire** | ❒ oui ❒ non |
| **Avez-vous déjà fait faillite ?** | ❒ oui, date de libération ❒ non |
| **Proposition aux consommateurs** | ❒ oui, date de libération ❒ non |

**Entreprise / Projet d’affaires**

|  |  |
| --- | --- |
| **Siège social de l’entreprise** |  |
| **Secteur d’activité** |  |
| **Description du projet** |  |
|  |
|  |
|  |
| **Besoins** |  |
|  |
|  |
|  |

**Projet en bref**

|  |
| --- |
| **OFFRE |** Quels seront les produits ou services offerts par votre entreprise au démarrage? |

|  |
| --- |
| **CLIENTS |** Identifiez pour chaque produit ou service le type de clients que vous comptez rejoindre et le territoire desservi. |

|  |
| --- |
| **SOURCES DE REVENUS |** Identifiez les différentes sources de revenus de votre entreprise. Ex. : vente de biens, honoraires, frais d’utilisation, publicité, location, abonnements… Quels sont vos objectifs à court, moyen et long terme? Quel est le chiffre d’affaires estimé? Combien de clients estimez-vous desservir? |

|  |
| --- |
| **QUI SONT VOS CONCURRENTS?** |
| **QUEL EST VOTRE AVANTAGE CONCURRENTIEL?** |

|  |
| --- |
| **PERMIS OU CERTIFICATIONS REQUIS |** Devez-vous obtenir un permis, une autorisation, une certification afin d’administrer votre nouvelle entreprise et d’offrir vos services?❒ Oui❒ Non❒ Vérification à faireQuels sont-ils? |