



Formation pour Dirigeant de l'ESS
Certification professionnelle de Niveau 7



DOSSIER DE CANDIDATURE

IFOCAS – FAIRE ESS
1011 rue du Pont de Lavérune
CS 70022
34077 MONTPELLIER Cedex 3

Préambule :

Le dossier de candidature est à renseigner le plus précisément possible et à nous renvoyer sous format numérique.

N'hésitez pas à utiliser autant d'espace que nécessaire.

Les renseignements donnés sur chaque question sont des éléments d'analyse de votre candidature. Ils permettent un positionnement de votre situation professionnelle et de votre entreprise au regard de ce qui sera travaillé durant la formation de Dirigeant d'Entreprise de l'Economie Sociale et Solidaire. Un entretien individuel viendra compléter l'examen de votre candidature si ce dossier est validé. A défaut, un retour concernant la non-adéquation de votre profil vous sera adressé et ces éléments pourront vous permettre de candidater ultérieurement après évolution des éléments mentionnés.

Si certaines informations vous paraissent confidentielles et non diffusables au-delà de l'analyse de votre candidature, merci de nous en faire-part et de les mentionner en tant que tel dans le texte.

Date d'envoi du dossier d'inscription : ____/____/____

1. VOS COORDONNEES PERSONNELLES :

- NOM :
- Prénom :
- Date de naissance : ____/____/____
- Lieu de naissance (ville et département) :
- Adresse :
- Code postal et ville :
- Téléphone (s) personnel (s) : Fixe / Portable
- E-mail personnel :

2. VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE

- Etes-vous salarié(e) ? OUI NON, précisez :
- Type de contrat : CDD CDI Autre, précisez
- Nature du contrat : Secteur privé Secteur public
 Temps plein Temps partiel
- Intitulé de votre poste :
- Date d'embauche sur ce poste : ____/____/____

3. VOTRE STRUCTURE (S'il s'agit d'un projet d'entreprise de l'ESS, merci de renseigner toutes les informations possibles en prévisionnel daté) :

- Dénomination sociale :
- Statut de la structure :
 - Association SCOP SCIC Mutuelle Fondation
 - Administration/Collectivité publique
 - Société commerciale (SAS, SARL ...) avec agrément ESUS
 - Autre, précisez :
- Adresse :
- Code postal et ville :
- Téléphone professionnel :
- Email professionnel :
- Date de création : ____/____/____
- Nom du directeur.rice et/ou du président.e le cas échéant :
- Adhésion de l'entreprise à un ou plusieurs réseaux, lesquels ?
- Secteur(s) d'activité(s) : lister les secteurs selon nomenclature en vigueur
- Quels sont les activités ou services proposés par votre structure :
- Bénéficiaires / public concernés :
- Mode d'organisation des activités (départements, pôles, secteurs...) :
- Nombre de salarié(e)s : _____ Nombre d'ETP : _____
- Nombre de cadres :
- Nombre d'administrateur.rices :
- Nombre d'adhérent(e)s / d'utilisateurs :
- Budget global (ou CA) :
- Nombre de sites géographiques et localisation :
- Principaux partenaires :
- Principaux financeurs ou clients :

- **Quelles sont les problématiques actuelles de votre entreprise ?**
- **Quels sont les axes de développement et les projets ?**
- **Est-ce que votre gouvernance est associée à votre projet de formation ?**

4. VOS ATTENTES PAR RAPPORT A LA FORMATION

- **Quelles sont vos motivations pour suivre cette formation ?**
- **Quelles sont les problématiques relatives à la fonction managériales que vous souhaitez aborder au cours de cette formation (merci de bien développer pour chaque item coché) ?**
 - Revoir ou réaliser un diagnostic global systémique de mon entreprise (préciser si vous disposez d'un diagnostic récent)
 - Problématiques liées au projet stratégique de mon entreprise (le revoir ou le réaliser, problèmes d'adhésion des parties prenantes, etc)
 - Problématiques liées à la gouvernance de mon entreprise
 - Problématiques liées au management
 - Problématiques liées à la gestion des ressources humaines
 - Problématiques liées à l'organisation de la structure et des activités
 - Problématiques liées à la gestion financière

Autres, précisez :

- **Souhaitez-vous certifier le titre ou êtes-vous dans une simple démarche d'acquisition de compétences ?**

5. LE FINANCEMENT PREVISIONNEL DE VOTRE FORMATION

- Branche professionnelle et CCN dont relève votre structure :
- Votre OPCO :

→ Quel(s) financement(s) avez-vous ou souhaitez-vous mobiliser ?

- Plan de développement de l'entreprise : _____ €
- CPF : _____ €
- CPF de transition : _____ €
- Autre, précisez :

Reste à charge pour vous : _____ €

6. ELEMENTS ADMINISTRATIFS EN VUE D'UNE CONVENTION DE FORMATION

Ces éléments sont demandés à titre prévisionnel et ne seront utilisés qu'en cas d'engagement dans la formation.

Votre numéro de sécurité sociale (10 premiers chiffres) :

Numéro SIRET de l'entreprise :

Service administratif sur le suivi de la formation : *Interlocuteur Nom, adresse mail, téléphone*

Service facturation (Si différent) : *Interlocuteur Nom, adresse mail, téléphone*

Signataire de la convention de formation :

OPCO

Nom de l'OPCO :

Numéro d'adhérent :

Interlocuteur : (nom, prénom, adresse, téléphone, mail)

Réseau :

Adhésion réseau régional :

Nom de l'interlocuteur en charge du suivi de l'entreprise :

Réseau National :

PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

- Le présent formulaire dûment rempli
- Votre CV
- Une lettre de demande d'inscription à la formation

Pour tous renseignements complémentaires et envoi du dossier d'inscription, vous pouvez contacter :

Caroline PATRITTI - Assistante formation DEESS (IFOCAS)
caroline.patritti@ifocas.fr /

Elisabeth GREPPO - Responsable pédagogique DEESS (IFOCAS)
elisabeth.greppo@ifocas.fr / 04 34 08 73 70

Réservé à l'administration

- Admissible
- Non admissible - Préciser pourquoi :