



Service de mentorat d'affaires

Offert par : CAE Haute-Montérégie

Demande de mentorat d'affaires

Nom : _____		<u>Téléphone(s)</u>	
Prénom : _____		Résidence : _____	
Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin		Travail : _____	
		Cellulaire : _____	
		Télécopieur : _____	
Nom de l'entreprise :			
Adresse électronique :			
Adresse de l'entreprise :		Ville :	Code postal :

Avez-vous déjà été en affaires ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<u>Secteur d'activité de l'entreprise :</u>	
Année du démarrage de votre entreprise ? _____		<input type="checkbox"/> Commerce de détail <input type="checkbox"/> Transport	
En êtes-vous le principal actionnaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Agriculture, pêche, forêt <input type="checkbox"/> Tourisme	
Quelle est votre fonction? _____		<input type="checkbox"/> Industriel <input type="checkbox"/> Nouvelle économie	
Vous avez : moins de 35 ans <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Construction <input type="checkbox"/> Autres	
plus de 35 ans <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Service	
Votre entreprise est-elle située à votre résidence ?		<u>Nature des activités de l'entreprise :</u>	
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Fabrication <input type="checkbox"/> Exportation <input type="checkbox"/>	
Nombre d'employés : _____		Distribution <input type="checkbox"/> Ventes au détail <input type="checkbox"/>	
		Recherche et dev. <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>	

Qu'est-ce qui vous a motivé à vous lancer en affaires ?

Décrivez votre entreprise, ses activités principales en quelques mots : (Produits, clientèle, territoires desservis)

Quelles sont vos motivations à recourir au service de mentorat d'affaires ?

Quelles sont vos attentes face à votre mentor ?

Quels niveaux de compétences souhaitez-vous améliorer via le mentorat d'affaires?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Vente | <input type="checkbox"/> Ressources humaines | <input type="checkbox"/> Commerce électronique |
| <input type="checkbox"/> Marketing | <input type="checkbox"/> Réseautage | <input type="checkbox"/> Gestion des opérations |
| <input type="checkbox"/> Comptabilité/prix de revient/ E/F | <input type="checkbox"/> Commerce international / exportation | <input type="checkbox"/> Aspects légaux |
| <input type="checkbox"/> Autres | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Une copie de votre curriculum vitae est demandée

Signature : _____ Date : _____