

# Inscription

aux 5 Jours pour Entreprendre



UNION EUROPÉENNE  
Fonds social européen

Tarif 450 € net de taxes Avec possibilité de prise en charge



*Votre inscription sera définitive à réception du paiement.*

Mme  M.  Nom ..... Prénom.....

Adresse .....

Code postal ..... Ville.....

Tél.....

Mail .....

Date de naissance.....

Situation professionnelle : Salarié  Autre  (à préciser)

Demandeur d'emploi  , précisez votre N° d'identifiant de demandeur d'emploi :

.....

Nature du projet **CRÉATION**  **REPRISE**

Description du projet

.....

.....

.....

Origine du contact : Dates de stage souhaitées :

.....

Date : ..... Signature :

## Questionnaire

à compléter lors de l'inscription

### Formation initiale

Sans  BEP-CAP  BAC  BAC+2  BAC+3   
 BAC+4  BAC+5 et plus

### Formation professionnelle

Sans  Technico-commercial  Gestion  Autres

### Situation professionnelle

Sans emploi  En emploi

### Maturité du projet

Porteur d'intention  Porteur de projet  En phase de création   
 Jeune entreprise < 2 ans

### Nature du projet

**CRÉATION**  **REPRISE**