



Dossier de candidature Couveuse Inter-Made

Printemps 2024

Bienvenue dans le dossier de candidature pour intégrer la **Couveuse d'Inter-Made** au printemps 2024 !

Pour le remplir, nous allons vous demander des informations concernant votre projet et vous, entrepreneur.e.s à impact !

N'oubliez pas d'avoir un CV sous la main pour chaque porteur.se de projet.

La sélection des projets se fait en 2 phases :

- Analyse des dossiers écrits du 15 au 22 janvier
- Présentation orale du projet en 5 minutes les 23 et 24 janvier matin. Merci de bloquer ces créneaux dans vos agendas, vous recevrez rapidement plus d'informations à ce sujet.

Suite à cela, vous recevrez une réponse définitive d'ici début février. L'entrée en Couveuse se fera le 1er avril pour 12 mois !

Les champs marqués d'une étoile rouge sont obligatoires pour chaque porteur.se de projet.

Vous recevrez un mail pour valider votre dossier de candidature, n'oubliez surtout pas de cliquer sur le bouton dédié, sinon nous ne recevrons pas votre dossier !

Attention, vos réponses ne seront pas enregistrées au fur et à mesure. Vous devez remplir d'une traite le dossier; vous avez à disposition un document de préparation téléchargeable sur votre droite pour préparer vos réponses.

Si vous rencontrez un problème technique, merci d'envoyer un mail à wikiflow@inter-made.org.

CONFIDENTIALITÉ : cette candidature sera traitée de façon confidentielle. L'équipe d'Inter-Made et les membres du comité de sélection sont les seules personnes qui y auront accès et ont tous signé, de façon individuelle, un engagement de confidentialité.

1. Session couveuse

1. Lieu de fréquentation souhaité*

- Marseille
- Arles
- Vitrolles
- Nice



Inter-Made se réserve le droit de vous répartir géographiquement en fonction de la pertinence géographique de votre projet et du nombre de places sur les antennes.

Sur les Bouches-du-Rhône, les formations sont centralisées sur l'antenne de Marseille.

2. Comment avez-vous connu Inter-Made? *

- Bouche à oreilles
- Brochure
- Internet
- Séance d'infos
- Autre

Si autre :

3. Quelle est la date de la réunion d'informations collective à laquelle vous avez participé / allez participer ?

Date à renseigner

Le suivi d'une réunion d'informations collective est obligatoire pour vous assurer que vous disposez des informations nécessaires.

Il y en a toutes les semaines en visio. Inscriptions : <https://inter-made.org/Reunions-d-informations-Inter-made>

4. Pour compléter votre candidature, vous serez amené à présenter votre projet à l'oral en 5 min. Cela se déroulera les matinées du 23 et du 24 janvier.

- Oui
- J'ai un empêchement non-déplaçable

2. Porteur.se principal.e : informations personnelles complémentaires

1. Photo

A insérer

2. Rue/Adresse (privée) *

.....



3. Numéro*

.....

4. Code postal*

.....

5. Ville*

.....

6. Pays*

Liste déroulante

7. Votre adresse est-elle en Quartier Prioritaire de la politique de la Ville ? (QPV)? *

- Oui
- Non

Vérification de l'adresse ici : <https://sig.ville.gouv.fr>

8. Nationalité*

Liste déroulante

9. Pays de naissance*

Liste déroulante

10. Ville de naissance*

.....



11. Code Postal ville de naissance*

.....

12. Etat civil*

- Marié.e
- Divorcé.e
- Concubin.e
- Célibataire
- Veuf.ve
- Pacsé.e
- Séparé.e

13. CV*

A insérer

14. Statut actuel*

Choix multiple

- Demandeur.se d'emploi - Moins d'un an
- Demandeur.se d'emploi de plus d'un an
- Etudiant.e
- Microentrepreneur
- Salarié.e
- Autre

Si microentrepreneur.se ou salarié.e : numéro de SIRET*

Le numéro de siret doit être de 14 chiffres (format obligatoire)

Si salarié.e : Nom de la structure* + nom de l'OPCO*

Si autre :

15. Source de revenus*

- Salaire
- Pension
- RSA
- API



- AAH
- ARE
- ASS
- Aucun
- Autre
- Retraite

Si autre :

16. Avez-vous une Reconnaissance Qualité Travailleur Handicapé (RQTH) *

- Oui
- Non

17. Niveau d'études*

- Sans diplôme
- CAP/BEP
- Bac
- Bac +1
- Bac +2
- Bac +3
- Bac +4
- Bac +5
- Bac +6
- Doctorat
- Autre

Si autre :

18. Nom du diplôme*

.....

19. Êtes vous accompagné.e par une autre structure? *

- Oui
- Non

Si oui : laquelle ?



20. Combien de temps pouvez-vous consacrer à votre projet dans les 6 prochains mois ? *

- Moins de 10 heures par semaine
- Entre 10 et 20 heures par semaine
- Entre 20 heures et 40 heures par semaine

21. Avez-vous d'autres engagements sur la période (emploi, autre projet...) ? *

- Oui
- Non

Si oui : précisions

22. Comment évalueriez-vous votre niveau d'aisance avec les outils digitaux ? *

- Je ne suis pas du tout à l'aise avec les outils informatiques
- J'ai des bases fragiles dans l'utilisation d'outils informatiques
- J'ai une maîtrise intermédiaire
- Je suis à l'aise
- J'ai une grosse maîtrise des différents outils digitaux

23. Souhaitez-vous nous informer d'éventuels besoins d'adaptation de notre dispositif de création et d'accompagnement ? *

- Oui
- Non

Si oui, prenez contact avec Nunzia CONTALDI (tel. 06 29 94 37 62 - mail. ncontaldi@inter-made.org), notre référente handicap, afin de faire le point.

3. INFOS SUR LE PROJET

1. Nom du projet*

.....

2. Description synthétique du projet*

..... (255 caractères maximum)



3. Souhaitez-vous signer un Contrat d'Appui au Projet d'Entreprise (CAPE) ? *

- Oui
- Non

Pour plus d'informations : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F11299>

Si vous avez un doute, notez qu'un échange complémentaire avec notre RAF sera dans tous les cas nécessaire pour valider votre éligibilité.

4. Secteur d'activité*

- Alimentation
- Commerce de proximité
- Culture
- Education
- Environnement (gestion des déchets, gestion/protection d'espaces ou de ressources naturelles)
- Habitat (dont BTP)
- Logistique
- Mobilité
- Santé
- Service à la personne
- Service aux entreprises
- Textile

5. Utilité sociale (choisissez au maximum 3 options) *

- Impact environnemental - Réduction des émissions de GES
- Impact environnemental - Réduction de la consommation des ressources naturelles
- Impact environnemental - Protection de la biodiversité
- Impact social - Ouverture des droits, d'accès à des services pour des populations exclues (logement, soins, alimentation...)
- Impact social - Augmentation des ressources pour des publics fragiles
- Impact social - Partage de connaissances ou de savoir-faire
- Impact social - Renfort du lien social et/ou de la solidarité
- Impact social - Renfort de la citoyenneté, d'accès à la pratique démocratique

❖ Infos complémentaires

6. Le projet est-il porté par une structure juridique ? *

- Oui
- Non



Si oui :

Forme juridique :

- Association
- Association de préfig. Coop
- EI
- EURL
- Fondation
- Microentreprise
- SARL
- SAS
- SASU
- SCIC
- SCOP

Numéro de SIRET* :

Le numéro de siret doit être de 14 chiffres (format obligatoire)

Date de création :

Statuts.Kbis :

❖ **Présentation synthétique du projet**

5. Justification du projet (dans quel contexte se situe votre projet, à quel constat fait-il suite etc.) *

.....

6. Genèse du projet (qui est à l'origine du projet ? comment l'idée a-t-elle mûrie ?) *

.....

7. Finalité(s) et objectifs du projet : *

.....

8. Activités mises en œuvre : *

.....



9. Territoire d'implantation de l'activité*

.....

❖ Approche générale

10. Pourquoi souhaitez-vous créer votre propre activité ? Et pourquoi avez-vous choisi cette activité ? *

.....

11. Quelles sont les compétences et savoir-faire dont vous disposez par rapport au projet ? (*compétences techniques, expériences etc.*) *

.....

12. Quelles sont les compétences qu'il vous paraît nécessaire d'acquérir par rapport au projet ? *

.....

13. Quelle a été votre préparation à la création d'activité ? (*précisez si vous avez bénéficié d'une formation, d'un accompagnement spécifique...*) *

.....

❖ Comment le projet s'inscrit-il dans l'économie sociale et solidaire ?

7. Quelle utilité sociale défendez-vous à travers votre projet ? À quel(s) problème(s) sociétaux souhaitez-vous contribuer à chercher des solutions ? *

.....

8. Qu'est-ce qui, dans votre démarche, vos relations partenariales, votre gouvernance etc. vous semble relever plus spécifiquement de l'ESS ? *

.....



9. Quels sont les indicateurs de réussite (critères d'évaluation) de votre activité ? *

.....

❖ **Vos attentes vis-à-vis de la couveuse, l'espace de mutualisation et l'accompagnement d'Inter-Made**

10. Quelles sont vos attentes par rapport au dispositif d'accompagnement proposé par Inter-Made ? *

- ☐ Acquérir les compétences nécessaires au développement du projet
- ☐ Disposer d'un lieu de travail
- ☐ Pouvoir échanger avec les autres porteurs/porteuses (mutualisation)
- ☐ Bénéficier d'un hébergement juridique pour mon activité
- ☐ Bénéficier du réseau et de l'expertise d'Inter-Made, et de ses différents membres
- ☐ Lever mes hésitations personnelles
- ☐ Autre :

11. Détaillez les compétences et domaines sur lesquels vous souhaitez être aidé.e *

12. De quoi allez-vous vivre financièrement en attendant la montée en charge du projet ? *

Nous demandons une participation aux frais mensuelle pendant votre parcours de 60€/mois.

13. Seriez-vous intéressé.e.s par un espace de coworking le temps de votre accompagnement ? *

Sur Marseille, nous proposons cette option pour 40€/ mois par bureau, qui se rajoutent aux 60€ de PAF

❖ **Détails relatifs à l'activité**

a) ÉTUDE DE MARCHE



14. Quelle clientèle visez-vous ? (qui est-elle, âge, localisation, mode de vie etc.)

*

.....

15. Quelles sont précisément les attentes, les besoins de votre clientèle, et comment les avez-vous identifiés ? *

.....

16. Quels sont vos concurrents directs et indirects ? (identification, localisation, etc.) *

.....

17. À quels besoins répondent-ils ? *

.....

18. Quels sont leurs atouts et leurs faiblesses ? *

.....

19. Quels tarifs la concurrence applique-t-elle, et quels seront les vôtres ? *

.....

20. Qu'allez-vous apporter de plus que votre concurrence à vos clients ? *

.....

b) IDENTIFICATION DES CONTRAINTES

21. Quelles sont les contraintes particulières (sanitaires, réglementaires, sécuritaires, de saisonnalité etc.) que doit prendre en compte votre activité ?

*

.....

c) IDENTIFICATION DES BESOINS



22. Quels sont vos besoins d'équipements ? Les lister et chiffrer leur coût :

*(matériel professionnel, matériel de bureau, véhicule etc.) **

.....

23. De quels moyens, disposez-vous pour acquérir ces équipements ? Comment allez-vous les financer ? *

.....

d) IDENTIFICATION DU TERRITOIRE ET CONNAISSANCE DES ACTEURS

24. Sur quel territoire allez-vous vous implanter et pourquoi ? *

.....

25. Quels acteurs locaux allez-vous être amené à rencontrer dans le cadre du développement de votre activité ? Quel sera leur rôle ? *

.....

e) ÉTAT DES RELATIONS PARTENARIALES ET DES SOUTIENS

26. Quels partenariats envisagez-vous et autour de quels objectifs ? *

.....

27. Avec qui avez-vous déjà formalisé des partenariats ? De quel type de partenariat s'agit-il ? (travail en sous-traitance, fournisseur, convention, participation à la future activité autonome etc.) *

.....



28. Comment envisagez-vous d'impliquer les différentes parties prenantes dans la vie de votre future structure juridique ? (usagers, clients, partenaires, institutionnels, autres acteurs locaux etc.) *

.....

❖ **Perspectives de développement**

29. De combien de temps d'accompagnement pensez-vous avoir besoin pour arriver à la viabilité de votre activité ? *

.....

30. Sous quelle forme juridique pensez-vous créer (ou avez-vous créée) votre activité ? Pourquoi ? *

.....

31. Si la forme est collective, quels sont les membres associés ? Quel est leur rôle dans le développement du projet : au stade de test, dans la phase de lancement, dans la phase de développement ? *

.....

❖ **Plan d'action prévisionnel**

32. Présenter un plan d'action prévisionnel pour les 3 premiers mois en Couveuse*

.....

❖ **Budget prévisionnel**

Présentez votre budget prévisionnel sur deux ans pendant et après la Couveuse.

- Année de couveuse : intégrer dans les charges les 60€ mensuels de PAF et les 2% de marge brute de participation au fonds de mutualisation + les frais d'hébergement juridique (CAPE) ou physique (Marseille) le cas échéant.

- À la sortie de Couveuse : présenter un budget avec un chiffre d'affaires intégrant toutes vos charges de locaux, de salaires etc. et expliciter le chiffre d'affaires vous permettant de faire face à ces charges.



33. Budget prévisionnel à insérer (max 20M) *

Vous pouvez utiliser un autre format que les budgets type présentés ci-dessous.

Veillez par contre à bien préciser dans le titre du tableau la période/durée concernée.

4. Associé.es

Il s'agit ici d'identifier les autres membres du projet qui suivront le Starter afin de récolter les informations qui nous sont nécessaires.

Si vous savez déjà avec certitude que certain.es ne suivront pas le Starter, merci de ne pas les renseigner ici, cela leur créerait un profil.

Pour autant, nous conseillons aux collectifs qu'au moins 2 personnes suivent le dispositif.

34. Projet individuel ou collectif ? *

- Individuel
- Collectif

35. Combien d'associé.es constituent le collectif ? *

.....

36. Combien d'associé.es suivraient la couveuse ? *

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

❖ Associé 1

1. Nom *

.....

2. Prénom *



3. Email *

.....

4. Mobile *

.....

5. Date de naissance *

.....

6. Genre *

- F
- M
- X

7. Adresse – Rue *

.....

8. Adresse – Num *

.....

9. Adresse - Code postal *

.....

10. Adresse – Ville *

.....

11. Adresse – Pays *

Liste déroulante

12. L'adresse est-elle en Quartier Prioritaire de la Ville ? (QPV) *

- Oui
- Non

Vérification de l'adresse ici : <https://sig.ville.gouv.fr>

13. Nationalité *

Liste déroulante



14. Vous souhaitez vous inscrire en tant que : *

- Entrepreneur.e
- Salarié.e

15. Pays de naissance *

Liste déroulante

16. Ville de naissance *

.....

17. CV (Max. 20M) *

Pièce à insérer

18. Etat civil *

- Marié.e
- Divorcé.e
- Concubin.e
- Célibataire
- Veuf.ve
- Pacsé.e
- Séparé.e

19. Statut actuel*

- Demandeur.se d'emploi - Moins d'un an
- Demandeur.se d'emploi de plus d'un an
- Etudiant.e
- Microentrepreneur.se
- Salarié.e
- Autre

Si microentrepreneur.se ou salarié.e : numéro de SIRET*

Le numéro de siret doit être de 14 chiffres (format obligatoire)

Si salarié.e : Nom de la structure* + nom de l'OPCO*

Si autre :



20. Source de revenus *

- Salaire
- Pension
- RSA
- API
- AAH
- ARE
- ASS
- Aucun
- Autre
- Retraite

Si autre :

21. Niveau d'études *

- Sans diplôme
- CAP/BEP
- Bac
- Bac +1
- Bac +2
- Bac +3
- Bac +4
- Bac +5
- Bac +6
- Doctorat
- Autre

Si autre :

22. Avez-vous une Reconnaissance Qualité Travailleur Handicapé (RQTH) *

- Oui
- Non

23. Nom du diplôme *

.....



24. Accompagné.e par une autre structure? *

- Oui
- Non

Si oui : laquelle

25. Combien de temps pouvez-vous consacrer à votre projet dans les 6 prochains mois ? *

- A Moins de 10 heures par semaine
- Entre 10 et 20 heures par semaine
- Entre 20 heures et 40 heures par semaine

26. Comment évalueriez-vous son niveau d'aisance avec les outils digitaux ? *

- Je ne suis pas du tout à l'aise avec les outils informatiques
- J'ai des bases fragiles dans l'utilisation d'outils informatiques
- J'ai une maîtrise intermédiaire
- Je suis à l'aise
- J'ai une grosse maîtrise des différents outils digitaux

❖ Associé 2

Mêmes questions que pour associé.e 1

❖ Associé 3

Mêmes questions que pour associé 1

❖ Associé 4

Mêmes questions que pour associé 1

❖ Associé 5

Mêmes questions que pour associé 1

ACCOMPAGNEMENT
FORMATION
MUTUALISATION

**inter
made**
entreprendre solidaires !

