**Registration** process for entrepreneurs’ training

Section 1: Personal Information

Surname and First Name:

Date and Place of Birth:

E-mail address:

Phone number:

Gender:

Region of Residence:

Business Information

Company/Organisation Name:

Occupation:

Area of activity:

Years of Professional Experience:

Industry:

Enterprise/Organisation size:

Targeted Market

Number of years the Company has been in existence:

Annual turnover (CA):

Section 2: Training objectives

What are your main motivations for taking this training? (Check all that apply)

Initiate and launch my business project

Improve the organisation and operation of my company / project

Improving my professional skills

Acquire new knowledge.

Meet the requirements of my work environment (supplier, customer, employees, taxes, etc...)

Prepare a certification or exam.

Other, specify: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Have more market, more order?

What do you hope to improve in your business during training?

Have better management of my accounting

Have better management of my staff

Have a better relationship with my customers

Better manage my suppliers

Other, specify: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

What do you hope to achieve at the end of this training? (Select the answers that apply) put this question in section 4 as an open question and ask to explain the answers. Listed the Entrepreneur’s Challenges in the Holistic Environment and PESTLE

Master new practical skills (Management, accounting, taxation, finance, personnel management).

Strengthen my communication skills.

Develop a new network of partners and investors/

Improve the organisation and operation of my project/business

Making my business/project profitable

Gain confidence to meet new challenges.

Other, specify: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Section 3: Knowledge Level

Assess your level of knowledge in the field of training (what training?):

Beginner (No prior knowledge)

Novice (Basic Knowledge)

Intermediate (Average knowledge, some experiments)

Advanced (Strong Skills and Experiences)

Expert (High level of competence and experience)

Section 4: Specific Expectations

What specific skills or topics would you particularly like to address during this training? what knowledge do you have of the local African market? what knowledge do you have to develop your business?

What are your learning preferences (e.g. face-to-face, online, tutorials, case studies, etc.)? return to the first part and multiple choice

What resources are currently available (e.g. phone, computer, internet connection, modems, travel budgets, etc.)? What is the level of connection you have access to?

Do you have any particular constraints or preferences regarding the timing or duration of the training?

Section 5: Other Comments

Is there any other information you would like to share with us regarding your expectations, needs or preferences for this training?

Thank you for taking the time to complete this questionnaire. Your answers are valuable to help us tailor the training to your needs. We look forward to supporting you on your learning journey.

Yours Sincerely,