



**Projet d'assistance à la résilience des entreprises à valeur ajoutée pour les femmes au Burkina Faso (BRAVE Women Burkina)**

**FORMULAIRE DE CANDIDATURE**

**I. Information sur la promotrice**

|   |                                    |
|---|------------------------------------|
| <b>Nom :</b>  |                                    |
| <b>Prénom (s) :</b>   |                                    |
| <b>Date de naissance :</b>  |                                    |
| <b>Genre :</b> <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin   |                                    |
| <b>Téléphone :</b> <b>Téléphone (WhatsApp) :</b>  |                                    |
| <b>E-mail :</b>   |                                    |
| <b>Lieu de résidence :</b> Région : Province :<br>Commune : secteur ou village:   |                                    |
| <b>Situation de résidence</b>   | Résident (e) /_ / Déplacé (e) /_ / |
| <b>Référence du document d'identité</b>   | <b>CNIB /.../ Passeport /.../</b>  |
|   | N° .....                           |
|   | Date d'établissement :.....        |
|   | Date d'expiration :.....           |
|   | Autorité de délivrance :.....      |
| Lieu d'établissement.....   |                                    |
| <b>Niveau d'instruction (Préciser le domaine d'étude) :</b><br><input type="checkbox"/> non scolarisé <input type="checkbox"/> alphabétisé <input type="checkbox"/> Primaire <input type="checkbox"/> secondaire <input type="checkbox"/> universitaire <input type="checkbox"/> Autres (précisez)<br><b>Préciser le domaine d'étude.....</b> |                                    |
| <b>Formation (s) en rapport avec l'activité :</b><br><input type="checkbox"/> Apprentissage sur le tas <input type="checkbox"/> Formation technique <input type="checkbox"/> Autres (précisez) : .....<br><b>Préciser le domaine .....</b><br>.....   |                                    |
| <b>Occupation professionnelle actuelle :</b><br><input type="checkbox"/> Propriétaire <input type="checkbox"/> Employé du privé <input type="checkbox"/> Employé du public/fonctionnaire<br><input type="checkbox"/> Autre (Précisez) .....   |                                    |
| <b>Nombre d'années d'expérience dans le domaine d'activité :.....</b>   |                                    |
| <b>Expérience dans d'autres domaines d'activités d'entreprise</b> (préciser les autres activités que vous menez en plus de l'activité dont relève votre projet).....<br>.....   |                                    |

**Membership : Etes-vous membre d'une association ou d'une organisation professionnelle ?**  
☐ oui ☐ non. Si oui, préciser le ou les noms des associations, ainsi que le poste que vous occupez

## II. Informations sur l'entreprise

|  |                     |
|--|---------------------|
| <b>Dénomination:</b>   |                     |
| <b>Localisation de l'entreprise :</b>  |                     |
| Région :   | Province :          |
| Commune :  | secteur ou village: |
| <b>Téléphone :</b>   | <b>Email :</b>      |
| <b>Secteur d'activité :</b> .....  |                     |
| <b>Nombre d'années d'existence de l'entreprise</b> (depuis le début des activités):  |                     |
|  |                     |
| <b>Maillon d'activités :</b> <input type="checkbox"/> Production <input type="checkbox"/> Transformation <input type="checkbox"/> Commercialisation <input type="checkbox"/> Service <input type="checkbox"/> Autre (préciser obligatoirement).....  |                     |
| <b>L'Entreprise est-elle formalisée ?</b> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, donner les références et la date de formalisation. N°RCCM : Date de formalisation :.....   |                     |
| <b>Forme juridique :</b> <input type="checkbox"/> Entreprise Individuelle <input type="checkbox"/> SARL <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SAS <input type="checkbox"/> Autre (préciser obligatoirement) .....   |                     |
| <b>Un agrément ou une autorisation est-il exigé pour votre activité ?</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non. Si oui, disposez-vous de ce document ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non  |                     |
| <b>L'entreprise dispose-t-elle d'un compte dans une institution financière</b> (Banques ou structures de microfinance ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, précisez la/les structure (s).....   |                     |
| <b>Secteur d'activité :</b> .....  |                     |
| <b>Maillon d'activités :</b> <input type="checkbox"/> Production <input type="checkbox"/> Transformation <input type="checkbox"/> Commercialisation <input type="checkbox"/> Service <input type="checkbox"/> Autre (préciser obligatoirement).....  |                     |
| <b>Brève description de l'activité</b> (en quoi consiste votre activité ?) :   |                     |
|  |                     |
| <b>Source d'approvisionnement actuelle</b> (précisez vos sources d'approvisionnement)<br><input type="checkbox"/> marché local <input type="checkbox"/> marché national <input type="checkbox"/> marché sous régional <input type="checkbox"/> marchés international   |                     |
| <b>Clientèle actuelle</b>  |                     |
| <b>Provenance de la clientèle actuelle</b> (préciser la provenance de votre clientèle)<br><input type="checkbox"/> marché local <input type="checkbox"/> marché national <input type="checkbox"/> marché sous régional <input type="checkbox"/> marché international <input type="checkbox"/> autres (précisez).....   |                     |
| <b>Nature de la clientèle actuelle</b> (préciser la nature de votre clientèle)<br><input type="checkbox"/> Particuliers <input type="checkbox"/> détaillants <input type="checkbox"/> grossistes <input type="checkbox"/> institutionnels <input type="checkbox"/> autres (précisez).....  |                     |
| <b>Disposez-vous d'un outil/système de suivi de votre activité ?</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non<br>Si oui, précisez l'outil ou le système : <input type="checkbox"/> cahier de recettes-dépenses <input type="checkbox"/> système simplifié de comptabilité <input type="checkbox"/> système comptable formel <input type="checkbox"/> autres (précisez)..... |                     |

| Année   | 2019                       |          | 2020                               |          | 2021     |          |
|---|----------------------------|----------|------------------------------------|----------|----------|----------|
| <b>Quantité de produits ou de services Vendus</b>   |                            |          |                                    |          |          |          |
| <b>Chiffres d'affaires réalisés</b>   |                            |          |                                    |          |          |          |
| <b>Bénéfice net réalisé</b> (bénéfice après déduction de toutes les charges)  |                            |          |                                    |          |          |          |
| <b>Effectif du personnel</b>  | <b>H</b>                   | <b>F</b> | <b>H</b>                           | <b>F</b> | <b>H</b> | <b>F</b> |
| <b>Effectif du personnel permanent</b>  |                            |          |                                    |          |          |          |
| <b>Effectif du personnel temporaire</b>   |                            |          |                                    |          |          |          |
| <b>Liste des principaux investissements en lien avec l'activité existants</b> (lister les principales infrastructures et les principaux matériels et équipements que vous utilisez dans le cadre de votre activité) | Infrastructures existantes |          | Matériels et équipements existants |          |          |          |
|   | Désignation                | Quantité | Désignation                        | Quantité |          |          |
|   |                            |          |                                    |          |          |          |
|   |                            |          |                                    |          |          |          |
|   |                            |          |                                    |          |          |          |

### III. Présentation du projet

#### Présentation de l'idée

**Justification et objectifs du projet** (en quoi consiste votre projet, quels sont les difficultés auxquelles vous êtes confrontés dans votre activité et qui justifie votre projet ? et quels sont les objectifs du projet ?) :

**Il ya t-il une innovation dans votre projet ?** [ ] oui [ ] non

Si oui, préciser l'innovation

#### Sources d'approvisionnement, produits et clientèle ciblée par le projet

##### Produits proposés

Citer les produits que vous proposez dans votre activité actuelle :

Citer les produits qui seront proposés dans le cadre du projet :

##### Technologie utilisée

**Quelle est la technologie utilisée dans votre activité actuelle ?** Artisanal [ ] Machine [ ] Autre [ ] Précisez.....

**Quelle est la technologie qui sera utilisée dans le projet ?** Artisanal [ ] Machine [ ] Autre [ ] Précisez.....

**Sources d'approvisionnement** (préciser la provenance de vos principaux fournisseurs dans le cadre du projet) :  
☐ marché local ☐ marché national ☐ marché sous régional ☐ marché international

**Clientèle ciblée** (préciser la nature de la clientèle ciblée dans le cadre du projet)  
☐ Particuliers ☐ détaillants ☐ grossistes ☐ institutionnels ☐ autres (précisez).....

**Description des infrastructures et matériels à acquérir** (lister les infrastructures, équipements et matériels à acquérir pour la mise en œuvre de votre projet)

| Désignation  | Unité | Quantité | Prix Unitaire | Montant |
|--------------|-------|----------|---------------|---------|
|              |       |          |               |         |
|              |       |          |               |         |
|              |       |          |               |         |
|              |       |          |               |         |
|              |       |          |               |         |
| <b>TOTAL</b> |       |          |               |         |

#### Estimation du coût du projet

| Coût du projet (FCFA) | Investissements (A)<br>(infrastructures et équipements) | Fonds de roulement (B) | Coût Total (A+B) |
|-----------------------|---|------------------------|------------------|
|                       |   |                        |                  |

#### Schéma de financement prévu

| Désignation                 | Montant | % |
|-----------------------------|---------|---|
| Coût total du projet        |         |   |
| Apport personnel en espèces |         |   |
| Subvention sollicitée       |         |   |
| Autres (précisez)           |         |   |

#### Estimation du chiffre d'affaires et des emplois à créer

| Prévisions                           | Année 1 | Année 2 | Année 3 |
|--------------------------------------|---------|---------|---------|
| Chiffres d'affaires                  |         |         |         |
| Nombre d'emplois permanents à créer  |         |         |         |
| Nombre d'emplois temporaires à créer |         |         |         |