Candidature

Consultant / Animateur

|  |  |
| --- | --- |
| Date de renseignement du dossier de candidature |  |
| NOM - Prénom |  | Raison Sociale Cabinet  |  |

**Je candidate pour intervenir en tant que consultant(e) dans le / les lots :**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Lot 1 : Performance Organisationnelle (outils, optimisation QCD, processus…) | [ ]  Lot 4 : Coach d’organisation - performance collective par la vision / les valeurs |
| [ ]  Lot 2 : Déploiement d’une démarche Globale de Lean Management | [ ]  Lot 5 : Achat |
| [ ]  Lot 3 : Norme qualité  |  |

**Je candidate pour intervenir en animation [[1]](#footnote-1) inter-entreprises** [ ]

[ ]  Particularité Usine École

|  |
| --- |
| **A - CONSULTANT CANDIDAT** (la candidature est obligatoirement nominative) |
| Nom : Prénom :Adresse :CP : - Ville :Tel fixe : Tel portable :Mail : Age : |
| Statut : (1) Indépendant [ ]  / (2) Appartenant à une structure [ ]  / (3) Autre situation :Si (2), ancienneté dans la structure actuelle :Nombre d’années d’exercice de conseil : en conseil innovation :*(Éventuellement)* Fonction autre que consultant dans la structure :*(Éventuellement)* Qualification conseil : |
| Tarification habituelle de la journée d’intervention conseil (moyenne ou fourchette) :Les modalités du programme - financières et d’intervention - sont-elles compatibles avec un engagement de votre qualité d’intervention OUI [ ]  NON [ ]  |

|  |
| --- |
| **B - CABINET, ORGANISME de RATTACHEMENT** |
| Raison sociale : Forme juridique :SIRET ou SIREN :Adresse (si différent de A) :Téléphone bureau (si différent de A) :Site internet :N° d’existence formation :L’organisme est-il assujetti à la TVA ? OUI [ ]  NON [ ] Effectif de la structure, en consultants juniors : en consultants seniors :Nombre d’années d’existence :Appartenance à un réseau : |

|  |
| --- |
| **C - VOTRE FORMATION INITIALE et DIPLOMES OBTENUS** |
| Titre exact formation, diplômes | Etablissement – lieu | Date |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **D - RESUMEZ VOTRE EXPERIENCE en ENTREPRISE (industrielle ou de service) PRECEDENT VOTRE ACTIVITE de CONSEIL** |
| Date | Société | Activité de la société | Effectif | Fonction occupée |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **E - VOS REFERENCES d’INTERVENTION en PROGRAMMES COLLECTIFS** |
| Expérience en conseil\* dans des programmes collectifs : NON [ ]  OUI [ ]  Si OUI, précisez :Expérience en formation\*\* dans des programmes collectifs : NON [ ]  OUI [ ]  Si OUI, précisez : |
| Année | Programme | Structure cliente | \*Nb de PME accompagnées | \*\*Nb de sessions de formation | Remarque |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **F - VOTRE (ou vos) DOMAINE(S) HABITUEL(S) d’INTERVENTION de CONSEIL** (relatif au consultant et non à l’ensemble de l’organisme) |
| 1 – Votre domaine cœur de compétence d’intervention conseil |
|  |
| 2 – Vos autres domaines de conseil (généraux ou plus spécialisés) |
|  |
|  |
|  |
| La phrase marketing par laquelle vous définissez habituellement votre prestation, votre concept d’intervention conseil : |
| Vos modes et pratiques habituels d’intervention(Pratiques **habituelles** : cocher les 2 cases / **occasionnelles** : cocher une seule case / **exceptionnelles** : pas de croix)Coaching\* : [ ] [ ]  Diagnostic\* : [ ] [ ]  Plan de progrès (entreprise/organisation) \* : [ ] [ ] Action terrain ciblée (accompagnement de projet/chantier)\* : [ ] [ ]  Formation-action\* : [ ] [ ] Autres (éventuel) :Commentaires : |

|  |
| --- |
| **G - VOTRE (ou vos) CIBLE(S) HABITUELLE(S) d’INTERVENTION de CONSEIL** (relatif au consultant et non à l’ensemble de l’organisme) |
| \*Cocher 2 cases pour les types de clients qui vous sont **habituels** / 1 seule case pour les types de clients qui vous sont **occasionnels** / pas de croix pour les types de clients **exceptionnels** | Indus BtoB | Indus BtoC | Service | Startup | TPE/ PME | ETI | Groupe |
|  | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  | [ ] [ ]  |

|  |
| --- |
| **H - VOS REFERENCES d’INTERVENTION en FORMATION CONTINUE et INITIALE (hors §E)** |
| Effectuez-vous des interventions :* En FORMATION CONTINUE OUI [ ]  NON [ ]  Si oui, précisez :
* En FORMATION INITIALE (Ecoles, universités…) OUI [ ]  NON [ ]  Si oui, précisez :
 |
| **Nature et thème de formation** | Organisme client | Année | Nb jours |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **I - VOTRE VOLUME D’ACTIVITE sur les 3 DERNIERES ANNEES** (relatif au consultant et non à l’ensemble de l’organisme) |
| Volume d’activité en journées d’intervention | 2019 | 2018 | 2017 |
| **En conseil (total journées de conseil)** |  |  |  |
| Dont conseil en lien avec la Performance Organisationnelle et Managériale. |  |  |  |
| Commentaires : |
| **En formation (total journées)** |  |  |  |
| Dont formation en lien avec la Performance Organisationnelle et Managériale. |  |  |  |
| Commentaires : |

|  |
| --- |
| **J - (Eventuellement) VOS SOUHAITS PARTICULIERS (limites géographiques, nombre d’entreprises, secteur d’activité…)** |
| Cocher la case si vous acceptez d’intervenir sur ce département | 01 | 03 | 07 | 15 | 26 | 38 | 42 | 43 | 63 | 69 | 73 | 74 |
| Concernant les interventions de conseil |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Concernant les interventions de formation |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Précisez les éventuels secteurs d’activités à privilégier : |

|  |
| --- |
| **K - VOS MOTIVATIONS de PARTICIPATION au PROGRAMME AMBITION – PERFORMANCE GLOBALE et COMPATIBILITE DE VOTRE PARTICIPATION AVEC L’ENSEMBLE DE VOTRE ACTIVITE** |
|  |

|  |
| --- |
| **L - REMARQUES -** facultatif |
|  |

- Remplir autant de feuillets que de lots sélectionnés -

**Vous postulez pour intervenir dans le dispositif « Ambition Région Performance Globale »**

en CONSEIL sur le lot Choisissez un élément.

|  |
| --- |
| **M - EXPERTISE sur le lot sélectionné** |
| Au regard du lot choisi, DE FACON SYNTHETIQUE, explicitez :1 - Votre expertise, vos arguments, votre approche 2 - Les fondamentaux essentiels, les pratiques principales que vous considérez dans vos interventions3 - Décrire la nature des résultats  |
|  |

|  |
| --- |
| **N - VOS DERNIERES REFERENCES SIGNIFICATIVES d’INTERVENTION CONSEIL sur le lot sélectionné** |
| Année | Durée calendaire et Nb jours | Taille entreprise | Activité de l’entreprise | Nature du conseil, résultats |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **O - REMARQUES SUCCINCTES** |
|  |

**Vous postulez pour intervenir dans le dispositif « Ambition Région Performance Globale »**

en ANIMATION

Vos expertises seront évaluées au travers des paragraphes E, G et H.

|  |
| --- |
| **P - Les FORMATIONS utiles dans le cadre d’un tel programme** |
| Selon vous, quels seraient les pré-requis ou compléments à vos interventions conseil que les entreprises devraient acquérir en collectif (formations, ateliers…) dans le cadre d’un programme centré sur la Performance Organisationnelle et Manageriale ? |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Q - Vos Interventions (FORMATION / ATELIERS) potentielles** |
| Parmi les domaines cités ci-dessus, sur lesquels disposez-vous d’une expertise en formation inter-entreprises et/ou animation d’ateliers ?\* Format : Formation ou atelier / Cibles : Startup, TPE, PME, ETI |
| Intitulé | Format\* | Durée idéale | Cibles\* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Animation = Formation, Séminaire, Atelier … [↑](#footnote-ref-1)