



DOSSIER DE CANDIDATURE

SENSIBILISATION AUX RISQUES PSYCHOSOCIAUX : RPS

Identité :

NOM :

PRENOM :

Né(e) le : à :

Adresse

.....

Code postal : Ville : Pays :

N° tél. : N° port. :

E-mail :

Formation :

Diplômes obtenus :

.....

.....

.....

Langue maternelle :

Langues étrangères parlées :

Situation professionnelle :

☐ Demandeur d'emploi

☐ Indemnisé

☐ Non indemnisé

☐ Salarié

☐ Stagiaire

Autre :

Document actualisé le 15/09/2025



Comment évaluez-vous... (1 étant le faible, 4 le plus fort)

1) Votre qualité d'accueil	1	2	3	4
2) Votre sens de l'anticipation	1	2	3	4
3) Votre sens de l'observation	1	2	3	4
4) Votre gestion du stress	1	2	3	4
5) Votre sens de l'écoute	1	2	3	4
6) Votre respect pour la hiérarchie	1	2	3	4

Quelles sont vos motivations pour suivre la formation ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est votre objectif professionnel ?

.....

.....

.....

.....

.....

Êtes-vous reconnu en situation de handicap ?

Document actualisé le 15/09/2025



☐ Oui ☐ Non

Si oui, un entretien téléphonique sera convenu avec votre formateur en amont de la formation afin d'évaluer votre situation et définir les mesures de compensation.

Avez-vous besoin d'aménagement particulier pour suivre le programme ?

.....

.....

.....

.....

.....

Combien d'heures voulez-vous consacrer à la formation par semaine ?

.....

.....

.....

.....

.....

ANALYSE DE LA VIABILITÉ DE VOTRE PROJET

Document actualisé le 15/09/2025

PEP'S EQUILIBRE 19 RUE MAURICE JOUANNEAU , 63100 - CLERMONT-FERRAND – Siret : 83047175100016 –
Enregistré sous le n°84630502663 auprès du préfet de région : Auvergne Rhône-Alpes – Cet enregistrement ne
vaut pas agrément de l'État. – Naf : 85.59A – TVA : FR44830471751 – RCS : CLERMONT-FERRAND 830 471 751
R.C.S. Clermont-ferrand – Capital : 1000 € – Tel : 06 09 90 05 41 – Email : pascal.girod@peps-
equilibre.com<https://www.pepsequilibre.com/>



Exposez en quelques lignes votre projet professionnel :

.....

.....

.....

.....

.....

Dans quelle mesure l'action de formation demandée s'inscrit dans votre projet professionnel ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est votre objectif personnel pour cette montée en compétences ?

.....

.....

.....

.....

.....

Avez-vous des connaissances dans le domaine que vous souhaitez exploiter ?

.....

.....

Document actualisé le 15/09/2025



.....

.....

.....

Avez-vous une idée des fonds nécessaires au démarrage de votre activité ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est l'objectif et quels sont les résultats que vous souhaitez atteindre dans votre future activité ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quelle clientèle cibleriez-vous ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est le nombre annuel de clients potentiels que vous pourriez avoir ?

.....

.....

.....

Document actualisé le 15/09/2025



.....

.....

Expliquez le besoin auquel répond votre produit :

.....

.....

.....

.....

.....

Quel est le chiffre d'affaires potentiel que vous espérez réaliser par an ?

.....

.....

.....

.....

.....

Quels sont les facteurs qui pourraient freiner votre réussite ?

.....

.....

.....

.....

.....

Je soussigné(e) :

Nom et Prénom :

certifie exact les renseignements fournis dans ce document.

Document actualisé le 15/09/2025



Fait à

Le

Signature du candidat :

Document actualisé le 15/09/2025

PEP'S EQUILIBRE 19 RUE MAURICE JOUANNEAU , 63100 - CLERMONT-FERRAND – Siret : 83047175100016 –
Enregistré sous le n°84630502663 auprès du préfet de région : Auvergne Rhône-Alpes – Cet enregistrement ne
vaut pas agrément de l'État. – Naf : 85.59A – TVA : FR44830471751 – RCS : CLERMONT-FERRAND 830 471 751
R.C.S. Clermont-ferrand – Capital : 1000 € – Tel : 06 09 90 05 41 – Email : pascal.girod@peps-
equilibre.com <https://www.pepsequilibre.com/>